

## Rapport och analys av resultatet av Socialstyrelsens Äldreguide 2012 - En del av Öppna jämförelser - Äldreomsorg och hemsjukvård

### Sammanfattning

Äldreguiden 2012 är den sjätte publiceringen av äldreomsorg och hemsjukvård i Socialstyrelsens Öppna jämförelser. Äldreguiden 2012 presenterades den 8 maj 2012. Resultatet avser uppgifter från hösten (oktober) 2011.

Detta är första gången som Äldreguiden presenteras på våren. Tidigare år har resultatet presenterats på hösten och uppgifterna har därmed varit ett år gamla. Förvaltningens rapport och analys av Äldreguiden 2011 innehöll en utförlig rapportering med kunskapsunderlagen så väl som resultat. Detta gör att årets rapport i huvudsak koncentreras kring att hantera de nya resultaten från 2012.

(se vidare *Rapport och analys av resultatet av Socialstyrelsens Äldreguide 2011* Vv 6/2012 samt Vö 12/2012 för vidare information kring metod och relevans.)

Från sammanfattningen av rapporten för Äldreguiden 2011

*”Äldreguiden består av flera var för sig relevanta mått på förutsättningar för att skapa kvalitet för de äldre. Men att värdera kommuns eller enskild enhets kvalitet som helhet utifrån Äldreguiden är vanskligt. Värdering och analys av Äldreguiden kräver en kunskap om de enskilda måtten och vad de står för.”*

### Sammanfattning av Örebro kommuns resultat 2012:

Örebro visar jämförelsevis bra värden gällande:

- Förebyggande hembesök
- Personalens kompetens
- Personlrörlighet
- Andel olämpliga läkemedel
- Andel olämpliga läkemedelskombinationer

Örebro visar jämförelsevis dåliga värden gällande:

- Genomförandeplaner inom hemtjänsten
- Riskbedömningar (fall, liggsår och undernäring)
- Många psykofarmaka

Resultaten för dagverksamheterna är generellt mycket bra i jämförelse med övriga landet. För äldre- och korttidsboende är värdena blandade, men som helhet något sämre än övriga landet. För hemtjänsten är resultaten generellt något sämre än genomsnittet i riket. Resultaten överensstämmer med resultaten för Äldreguiden 2011.

# 1. Bakgrund: Vad är Äldreguiden?

Äldreguiden 2012 är ett omfattande siffermaterial och resultat redovisas för hela kommunen, för de olika verksamhetsgrenarna (hemtjänst, äldreboende och dagverksamhet) samt på enhetsnivå. Denna rapport är i huvudsak inriktad på en kommunjämförelse med sjustadskommunerna<sup>1</sup> samt riket. Avslutningsvis ges en kort sammanfattning av mätningarna på enhetsnivå. Visualiseringen av resultaten sker med hjälp av ett urval av de mest intressanta diagrammen, i faktiska värden. Fler resultat återfinns, för den som vill fördjupa sig på Äldreguidens hemsida <http://www.socialstyrelsen.se/aldreguiden>

Brukarundersökningen *Undersökning av äldres uppfattning om kvalitet i äldreomsorg 2011* återfinns redovisad tillsammans med Äldreguiden 2012. Då Vård och omsorgsnämnderna fick brukarundersökningen redovisad redan under hösten 2011 behandlas denna inte vidare i denna rapport.

## 1.1 Förändringar 2012

Då Äldreguiden 2012 publiceras på våren är resultaten något mer aktuella än tidigare år, dock har verksamheten mer aktuella mått, exempelvis som redovisats i årsberättelse 2011 samt delårsrapport med prognos 1. Resultaten i Äldreguiden beskriver i de flesta fall bara resurskvalitet, d.v.s. förutsättningarna för kvalitet, t.ex. bemanning, lokaler och utbildningsnivå och säger inte så mycket om resultat kvalitet. Resultaten bör därför värderas med viss försiktighet.

*Vissa resultat från Socialstyrelsens undersökning om äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboende publiceras i Äldreguiden på kommunnivå. Enheter med enbart korttidsboende presenteras för första gången med indikatorer som är jämförbara med övriga särskilda boenden. Besökare till "Äldreguiden 2012" kan i år se vilka enheter som har gruppboende för personer med demenssjukdomar samt vilka äldreboenden som också har enstaka personer i korttidsvistelse/korttidsboende(korttidsvård).*

(Ur "Metodbilaga Äldreguiden, Öppna jämförelser, Äldreomsorg och hemsjukvård")

Tidigare har resultaten i Äldreguiden sammanfattats med indexerade uppgifter i en femgradig skala. I år presenteras i faktiska mått, uttrycka i procent. Snittvärden finns för kommuner, län samt för riket. Några omdömen gällande resultaten redovisas inte.

Äldreguiden utvecklas kontinuerligt av Socialstyrelsen och måtten förändras kontinuerligt. Det är en positiv utveckling med förbättring av Äldreguidens mått. Detta får dock även den negativa effekten att resultaten ofta inte är jämförbara mellan åren. En svaghet i Äldreguiden är också att den till stor del bygger på självrapportering från enheterna. Detta medför felkällor och att definitioner tolkas olika. Detta bör vägas in i värdering av resultatet.

---

<sup>1</sup> Sjustadssamarbetet är ett nätverk mellan sju medelstora kommuner i Mellansverige.

## 1.2 Datakällor och svarsfrekvens

### Kommunenkät (egen insamling)

316 av 321 kommuner har svarat på frågorna som var riktade direkt till kommunerna. De flesta frågorna har enheterna inom Örebro kommun själv svarat på. Gällande de frågor som riktade sig till enheterna/verksamheterna var svarsfrekvensen 97 procent för de särskilda boendeformerna, 91 procent för hemtjänsterna och 96 procent för dagverksamheterna.

### Läkemedelsregistret – Socialstyrelsen

Läkemedelsregistret omfattar läkemedel som förskrivs på recept eller ApoDos och är uthämtade på apoteket.

### Äldre- vård och omsorg den 1 oktober 2011.

Mått gällande kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen, Socialstyrelsen och SCB:s befolkningsstatistik (31 december 2011).

## 1.3 Tillgång till insatser (Socialstyrelsen och SCB)

I Äldreguiden presenteras några bakgrundsdata om kommunerna. Tillgång till insatser i hemtjänst, vård och omsorgsboende och korttidsvård, är uppgifter hämtade från *Äldre – vård och omsorg (se ovan)*. Därutöver redovisas som bakgrundsdata även en riskbedömning att falla, att utveckla trycksår och att utveckla undernäring, med underlag från enhets- och kommuninlämningen till Äldreguiden som redovisas på annan plats i rapporten

### Andel äldre med olika insatser uttryckt i procent

Andel insats/Kommuner	Eskilstuna	Gävle	Norrköping	Södertälje	Uppsala	Västerås	Örebro	Riket
Andel personer 65 år och äldre med hemtjänst	9	8	9	7	8	10	9	9
Andel i personer 65 år och äldre i äldreboende	5	5	5	4	5	6	4	5
Andel personer 65 år och äldre i korttidsvård	1	1	1	1	0	1	1	1
Andel personer 65 år och äldre i dagverksamhet	1	2	0	2	1	0	0	1

Örebro har en lägre andel äldre med äldreboende än riket i övrigt. De övriga insatserna är i paritet med sjustadskommunerna och riket. Resultatet för andelen personer med insatsen hemtjänst är betydligt lägre än vid förra årets mätning, detta behöver fortsatt utredas.

## 1.4 Opublicerade bristfälliga resultat

Kommunerna har inte kunna lämna tillförlitliga uppgifter om *personaltäthet, antal visstidsanställda, andel legitimerad personal och antal anställda per chef*. Måtten har inte ansetts vara tillförlitliga av Socialstyrelsen redovisas därför inte i Äldreguiden 2012.

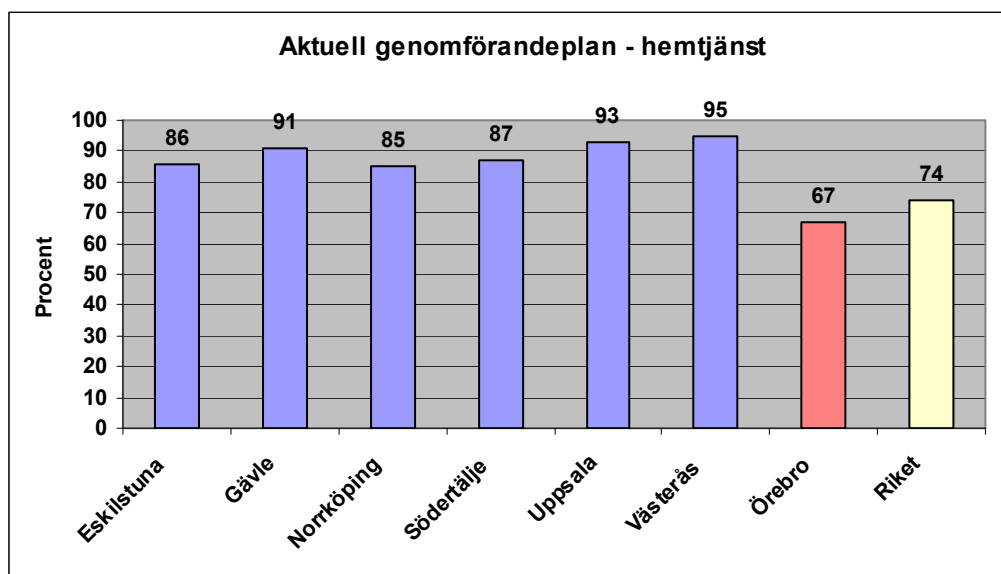
## 2. Resultat och analys

### 2.1 Enkätundersökning kommuner okt 2011

#### Hemtjänst

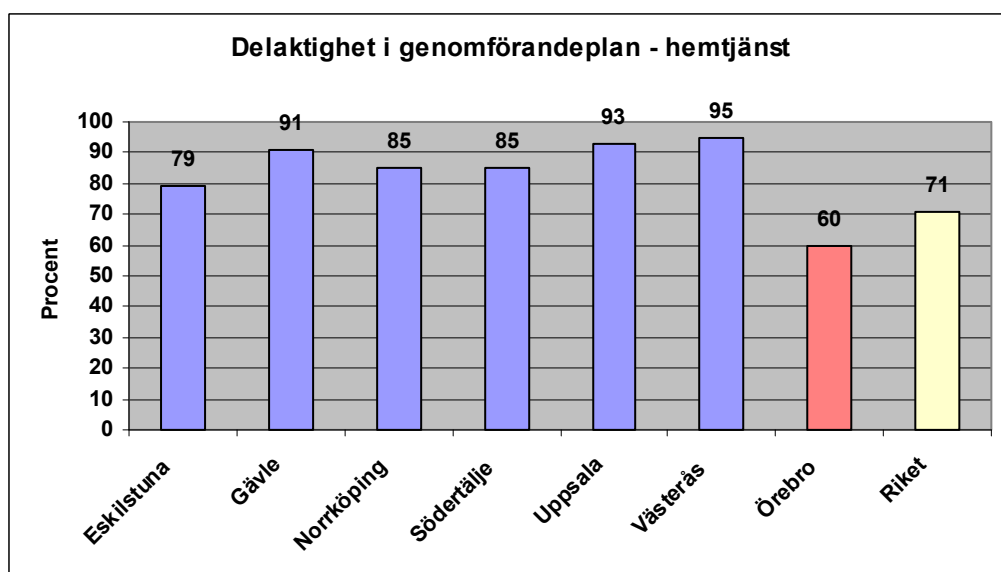
##### Aktuell genomförandeplan & delaktighet i utformande av genomförandeplan

Hemtjänsten i Örebro påvisar ett något lägre värde gällande aktuell genomförandeplan samt delaktighet i utformandet av dessa, än jämförelsekommunerna och genomsnittet för riket. Detta är ett känt förbättringsområde i Örebro utifrån egna mätningar och stickprov.



#### **Definition;**

Antal personer 65 år och äldre med insatsen hemtjänst med en aktuell genomförandeplan delat med totalt antal personer med insatsen hemtjänst.



**Definition;**

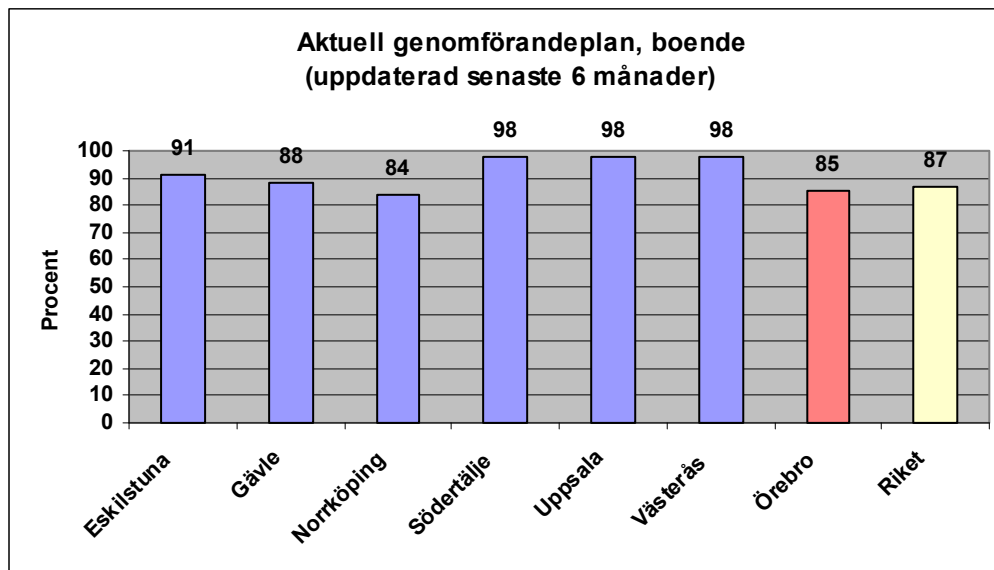
Antal personer med insatsen hemtjänst som har varit delaktiga i upprättandet av sin genomförandeplan delat med totalt antal personer med insatsen hemtjänst.

**Samarbete gällande förebyggande av undernäring & tillgång till rutin för att förebygga undernäring**

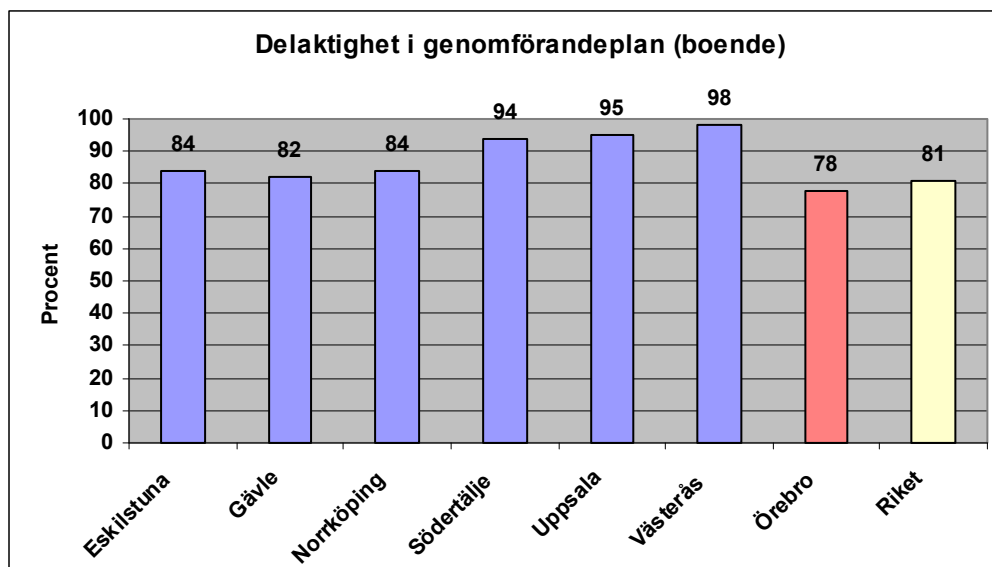
Örebro kommuns hemtjänst har så som de flest andra i jämförelsekommunerna ett samarbete gällande förebyggande av undernäring men Örebros enheter har i lägre utsträckning än jämförelsekommunerna och riket totalt uppgett att de har tillgång till rutiner för att förebygga undernäring (64 % för Örebro kommun i jämförelse med 74 % för riket.)

**Äldreboende och korttidsvård (vård och omsorgsboende)****Aktuell genomförandeplan & delaktighet i utformande av genomförandeplan**

Örebro kommuns boenden uppvisar höga värden gällande genomförandeplan för de boende samt delaktighet i utformandet av desamma. Örebro hade vid mättillfället 85 % som hade en aktuell genomförandeplan (som var uppdaterad det senaste halvåret) och 78 % som var delaktiga i upprättandet av sin genomförandeplan. I jämförelse med sju stadskommunerna har Örebro dock det näst sämsta värdet gällande aktuell genomförandeplan och det sämsta värdet för delaktighet vid upprättandet av genomförandeplan, även i jämförelse med riket har Örebro ett något lägre resultat.

**Definition;**

Antal personer 65 år och äldre i boende med en aktuell genomförandeplan delat med totalt antal personer i vård och omsorgsboende.



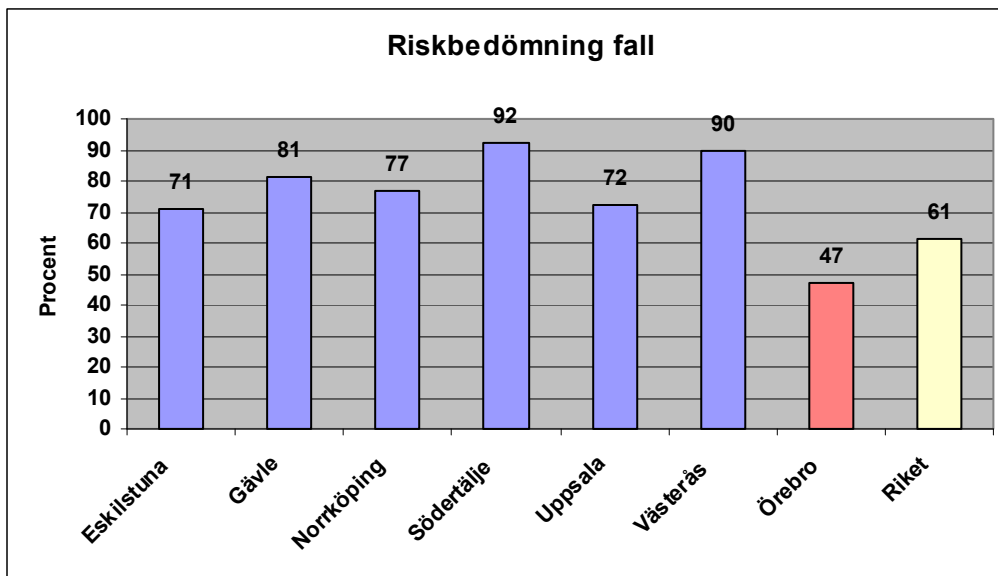
**Definition;**

Antal personer 65 år och äldre som har varit delaktiga i upprättandet av sin genomförandeplan delat med totalt antal personer, 65 år och äldre, i vård och omsorgsboende.

Riskbedömningar, planer för förebyggande arbete läkemedelsgenomgångar.

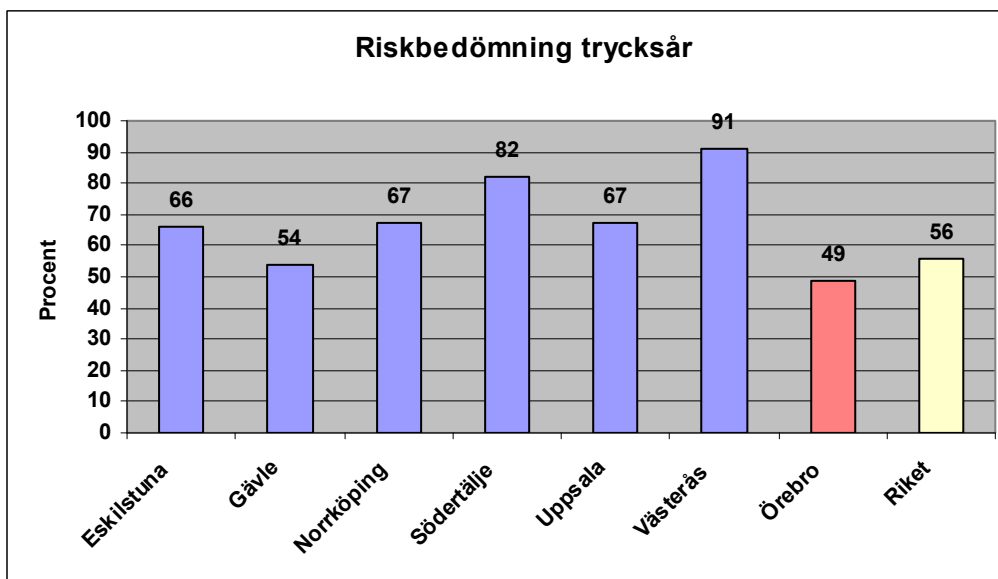
Äldreguiden 2012 mäter riskbedömningar och förebyggande arbete av fall, trycksår, undernäring samt läkemedelsgenomgångar. Äldreguidens mått ingår i registret *Senior Alert* som är under införande i Örebro kommun. Senior Alert är en del av Vård och omsorgs arbete med kvalitetssäkring av verksamheten. Registreringen i systemet kommer att innebära en höjning av kvalitet och säkerhet. Då samtliga enheter vid mättillfället inte registrerat uppgifterna i Senior Alert bör resultaten i Äldreguiden 2012 tolkas med försiktighet. Följaktligen uppvisar Örebro låga värden gällande riskbedömningar av fall, trycksår, undernäring.

Även för läkemedelsgenomgångar redovisar Örebro ett relativt lågt värde i jämförelse med sjustadskommunerna och riket. En hel del har hänt även sedan inlämningen i höstas. Det hade redan genomförts samma antal läkemedelsgenomgångar på de tre första månaderna 2012 som genomfördes på fem månader under 2011. En mätning av värden för riskbedömningar och läkemedelsgenomgångar i Örebro hade sannolikt visat bättre resultat



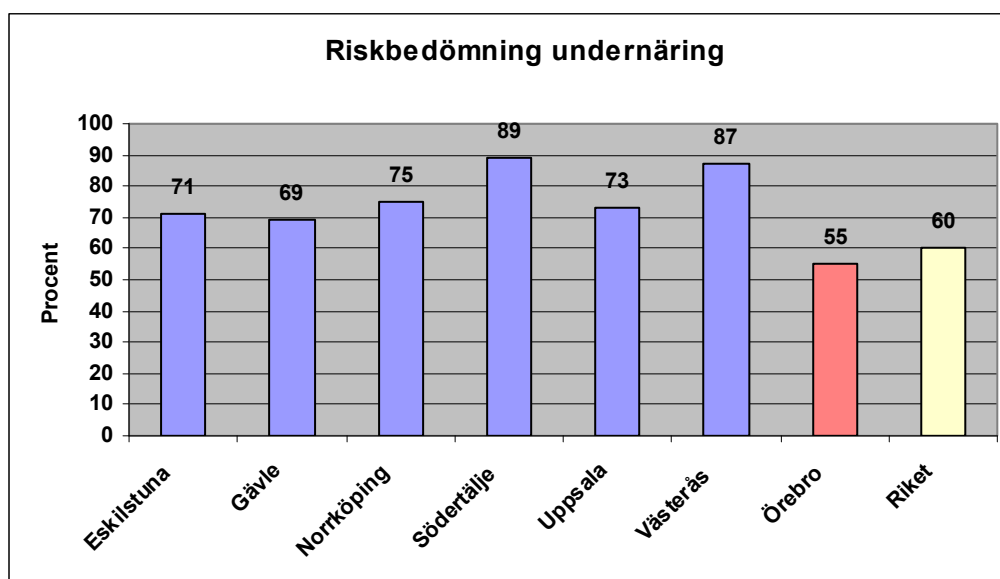
**Definition:**

Antal personer som har riskbedömts för fall delat med totalt antal personer i permanent vård och omsorgsboende.



**Definition;**

Antal personer som har riskbedömts för trycksår delat med totalt antal personer i permanent vård och omsorgsboende.



**Definition;**

Antal personer som har riskbedömts för undernäring delat med totalt antal personer delat med totalt antal personer i permanent vård och omsorgsboende.

Förebyggande hembesök

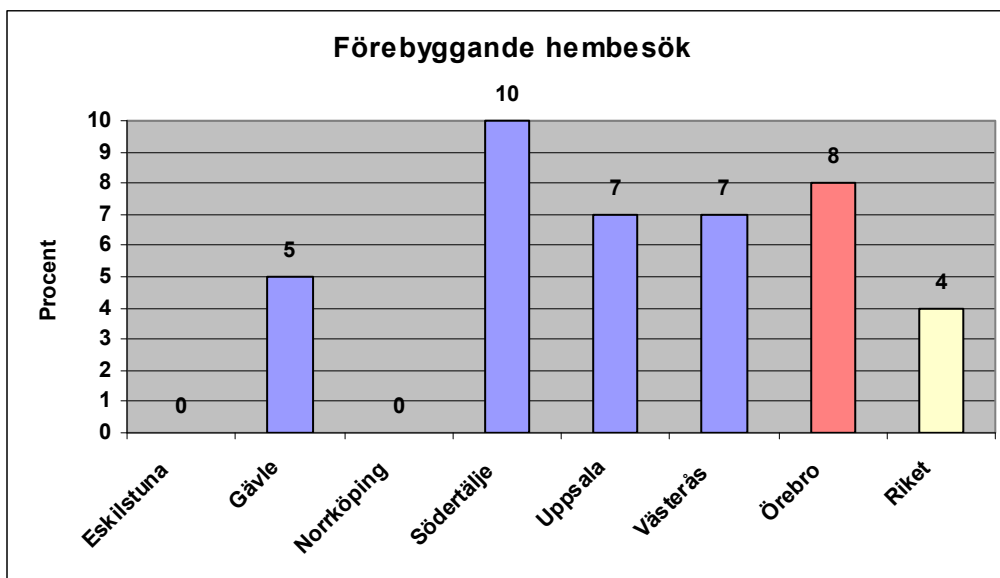
Årets mätning av förebyggande hembesök fokuserar på andelen personer, 75 år och äldre som fick personligt besök genom uppsökande verksamhet av kommunens personal. Örebro visar ett mycket gott resultat, 8 %, i relation till jämförelsekommunerna, där Örebro har det näst högsta värdet. I jämförelse med riket, 4 %, är resultatet för Örebro också bra mycket högre.

Örebro kommun har klart högre värden än resultatet för förra året. Detta beror på att definitionen av måttet har ändrats till fördel för Örebro då Äldreguiden 2011 mätte förebyggande hembesök hos personer 65 år och äldre. .

Samverkan om hembesök

Måttet samverkan vid hembesök mäter om skriftlig överenskommelse finns mellan landsting och kommun reglerande samverkan vid hembesök till personer 75 år och äldre. Örebro som har de flesta andra jämförelsekommunerna inte något avtal mellan kommun och landsting gällande samverkan vid hembesök. Samarbete mellan kommun och landsting sker i många olika sammanhang men inte specifikt gällande de uppsökande hembesöken.



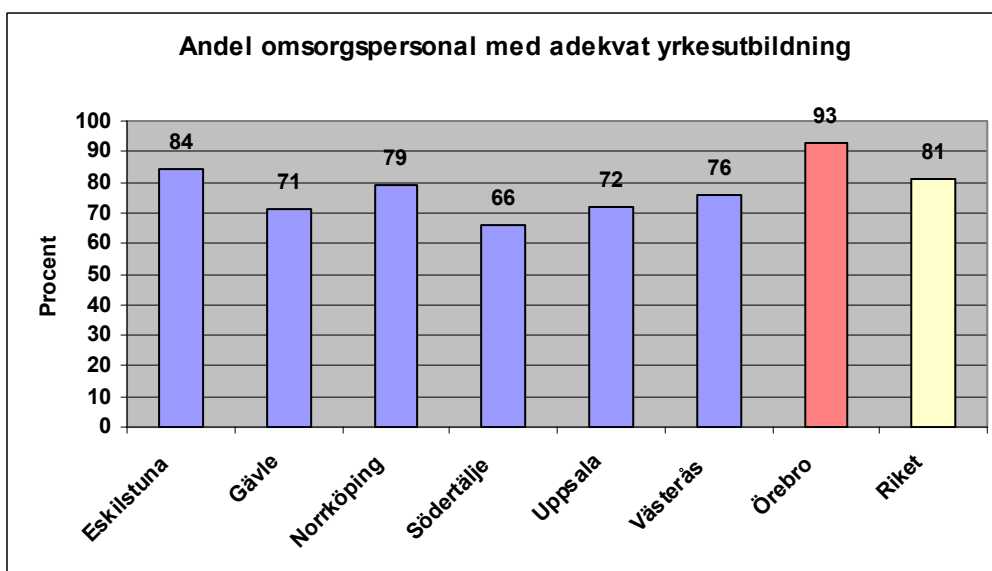


**Definition;**

Totalt antal personer som har fått ett förebyggande hembesök under 2010 delat med antal personer 75 år och äldre i kommunens befolkning.

Andelen månadsavlönad omvårdnadspersonal (med adekvat utbildning)

Örebro kommun har en mycket hög andel utbildad personal i jämförelse med såväl jämförelsekommunerna som riket. Andelen utbildad personal har också öka något mot tidigare mätningar Resultaten är en följd av en satsning på både internutbildning och rekrytering under flera år.

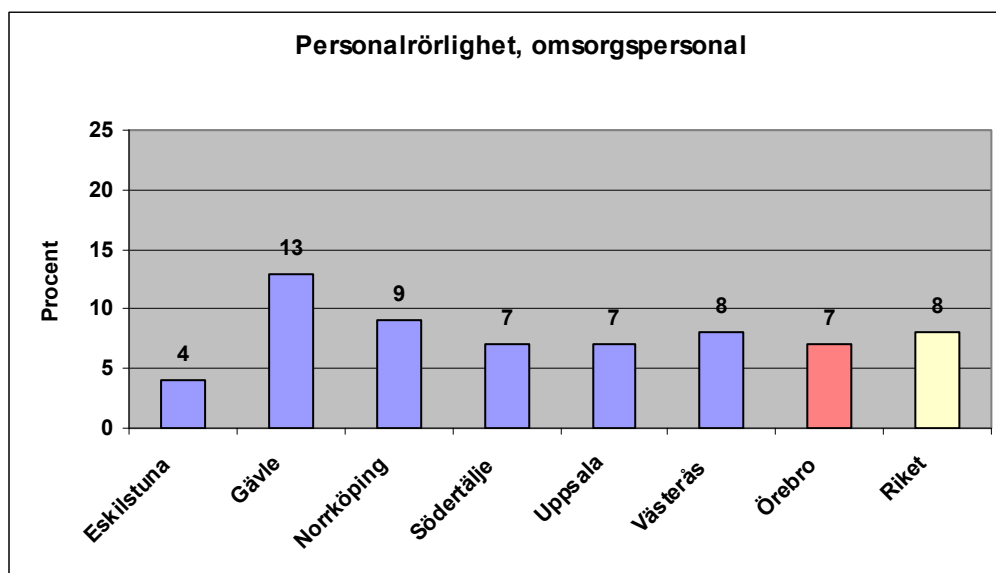


**Definition;**

Antal månadsavlönad omsorgspersonal med adekvat utbildning (900 gymnasiepoäng) i hemtjänst, vård och omsorgsboende, korttidsvård och dagverksamhet delat med totalt antal månadsanställd omvårdnadspersonal.

### Personlörlichkeit

Äldreguiden 2012 mått för personlörlichkeit är andelen månadsavlönad omvårdnadspersonal som har slutat under ett kalenderår. Trots den personlörlichkeit som orsakats av att några verksamheter har lagts ut på entreprenad har Örebro inte höga värden för personlörlichkeit hos omvårdnadspersonalen. Resultatet avviker inte nämnvärt från jämförelsekommunerna eller riket (8 %). I jämförelse med Äldreguiden 2011 har omsättningen minskat något i Örebro. Omsättning bland sjuksköterskorna innebär för Örebro Kommun ett större problem, vilket inte syns i denna mätning som endast visar lörlichkeit för omvårdnadspersonal.

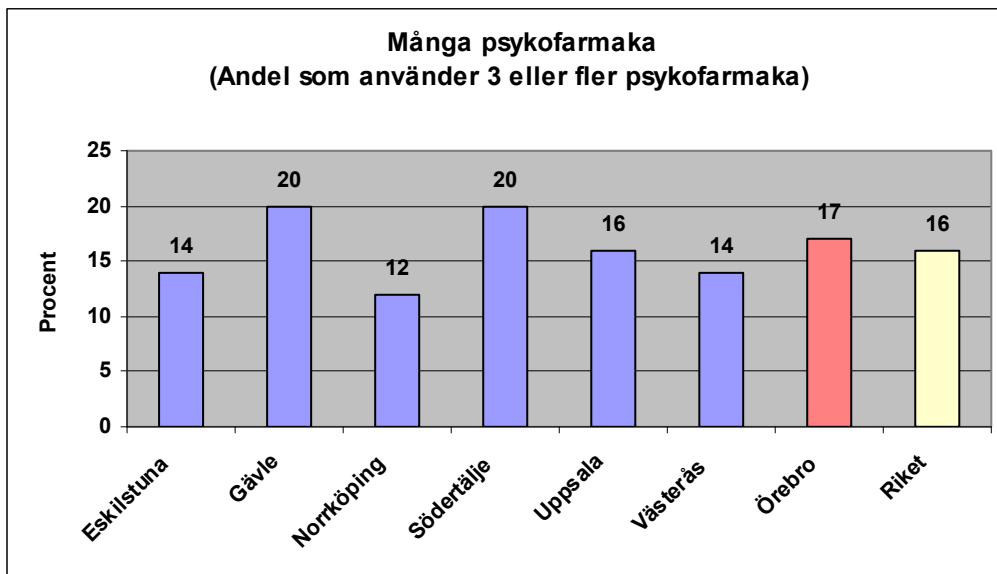


#### **Definition;**

Antal månadsanställd omvårdnadspersonal som var anställd 1/10 2010 och som slutat 1/10 2011 delat med totalt antal månadsanställda i hemtjänst, dagverksamhet och vård och omsorgsboende (1/10 2011).

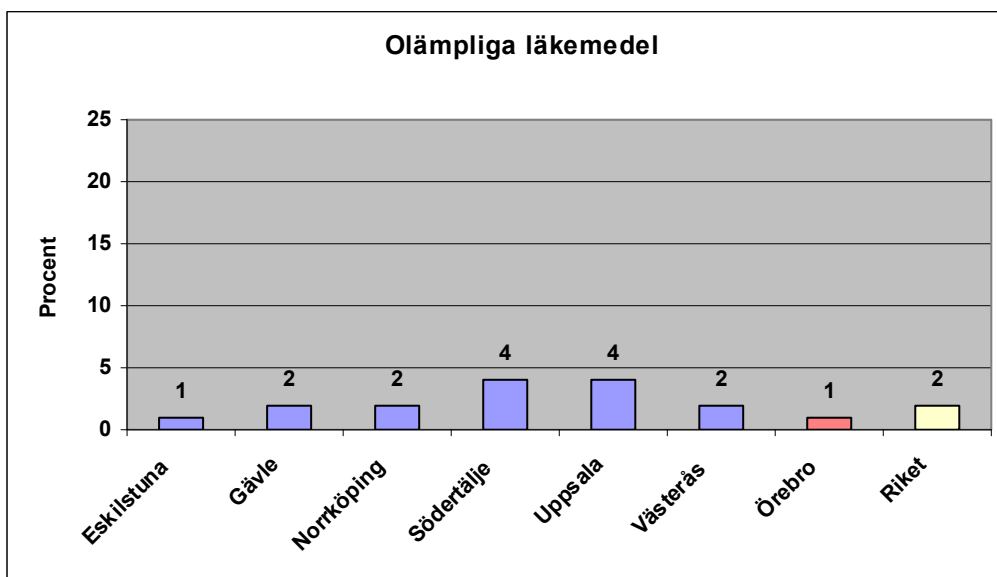
## **2.2 Läkemedelsregistret**

Läkemedelsanvändningen i Äldreguiden 2012 mäts med tre indikatorer som inte enheterna eller Örebro kommun själva har lämnat underlag för. De tre indikatorerna är ”många psykofarmaka”, ”olämpliga läkemedel” samt ”olämpliga läkemedelskombinationer”. Resultaten som är hämtade från Läkemedelsregistret och Socialstyrelsens statistik visar att Örebro ligger jämbördigt med jämförelsekommunerna så väl som riket vad gäller användandet av riskfylld läkemedelsbehandling. Gällande olämpliga läkemedelskombinationer visar Örebro i Äldreguiden 2012 ett fortsatt lågt värde. Det är ett bra resultat i relation till jämförelsekommunerna och riket precis som i Äldreguiden 2011. Användningen av psykofarmaka är något högre i Örebro än i övriga riket.



**Definition;**

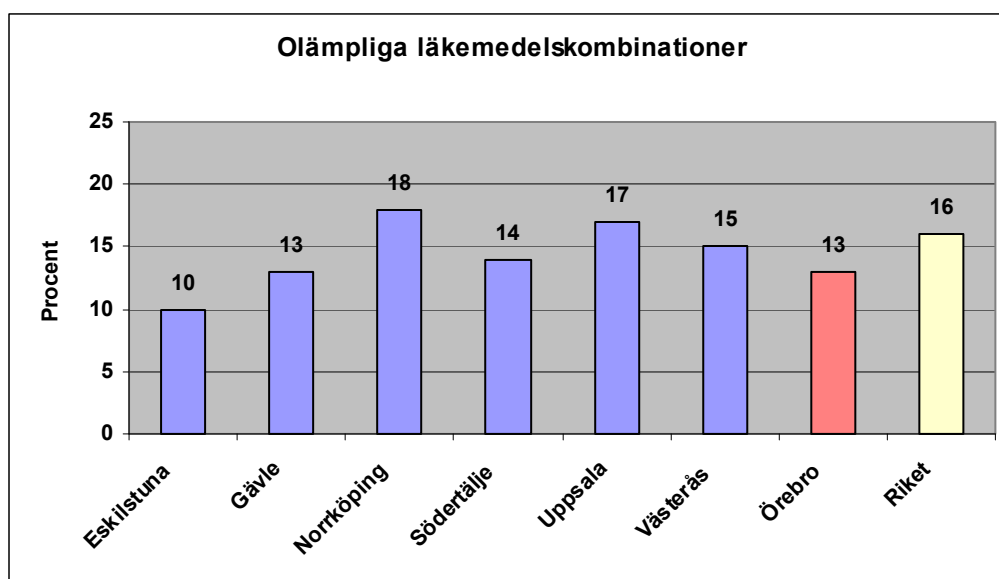
Antal personer, 80 år och äldre som använder tre eller fler psykofarmaka delat med totalt antal personer i permanent vård och omsorgsboende, 80 år och äldre.



**Definition;**

Antal personer 80 år och äldre med ett eller flera läkemedel med betydande antikolinerga\* effekter delat med totalt antal personer 80 år och äldre i permanent vård och omsorgsboende.

\* Läkemedel med antikolinerga effekter hämmar nervsystemets icke viljestyrda delar och kan ge allvarliga biverkningar hos äldre. Antikolinerga läkemedel används till exempel vid astma och Parkinsons sjukdom. Antikolinerga effekter av läkemedel påverkar främst de kognitiva funktionerna (Personerna kan till exempel gå långsammare och ha mindre förmåga att ta vara på sig själva än de som inte behandlades med de aktuella läkemedlen). Människor med demens, de som har drabbats av stroke och äldre individer är extra sårbara för biverkningarna.



**Definition;**

Antal personer med en eller flera läkemedelskombinationer som kan leda till läkemedelsinteraktioner (svåra biverkningar, utebliven effekt eller svårighet att bemästra individuell dosering) delat med totalt antal personer i permanent vård och omsorgsboende

## 2.4 Enheternas resultat

### Enhetsresultat hemtjänst

Örebro resultat i Äldreguiden 2012 är liksom 2011 generellt sämre än övriga i riket. Skillnaderna i resultaten mellan hemtjänstområdena, när det gäller aktuella genomförandeplaner och delaktighet i utformande av desamma, är stora. Trots att Örebro sammantaget hamnar under riksgenomsnittet gällande måtten om genomförandeplanerna redovisar nästan hälften av enheterna ett resultat över rikssnittet. Örebro har bättre värden än övriga riket gällande utbildad personal samt fler enheter med låg personalrörlighet. De enheter som uppvisat ett relativt högt värde gällande personalrörlighet kan till viss del förklaras genom reduceringar i verksamheterna. En övervägande del av enheterna har besvarat att de har rutiner för att förebygga undernäring. Brolyckan, Östernärke och Haga hemvård är de hemtjänstområden som har flest omdömen över riksgenomsnittet.

### Enhetsresultat äldreboende- och korttidsvård

Örebro enheter för vård och omsorgsboende och korttidsvård visar sammantaget ett något sämre resultat än genomsnittet för riket. Samtidigt uppvisar ett stort antal boenden resultat som är klart bättre än rikssnittet. Samtliga vård och omsorgsboende och korttidsvård har redovisat ett resultat med högre andel utbildad omvårdnadspersonal än genomsnittet för riket. Samtliga boenden kan också redovisa resultat för en bra måltidsordning, med spridning av måltiderna under så stor del av dygnet som möjligt. Löwenhjelmiska, Rosenlund och Ängen är de enheter som har flest omdömen över riksgenomsnittet.

### **Enhetsresultat dagverksamhet**

Örebro resultat för dagverksamheterna är klart bättre än övriga riket. Alla brukare i dagverksamheten har en genomförandeplan där man har varit delaktighet i utformandet. De allra flesta dagverksamheter har ingen personalrörlighet och bara utbildad omvårdnadspersonal.

## **3. Sammanfattande analys och reflektion**

Äldreguiden 2012 pekar på följande resultat för Örebro kommun som på det hela taget överensstämmer med våra egna mätningar.

Örebro visar jämförelsevis bra värden

- Förebyggande hembesök
- Personalens kompetens
- Personalrörlighet
- Låg andel olämpliga läkemedel
- Låg andel olämpliga läkemedelskombinationer

Örebro visar jämförelsevis dåliga värden

- Genomförandeplaner inom hemtjänsten
- Riskbedömningar (fall, liggsår och undernäring)
- Många psykofarmaka

Resultaten för dagverksamheterna är generellt mycket bra i jämförelse med övriga landet. För äldre- och korttidsboende är värdena blandade, men som helhet något sämre än övriga landet. För hemtjänsten är resultaten generellt något sämre än genomsnittet i riket.

Äldreguidens resultat är omfattande i och med att dagverksamhet, hemtjänst, vård och omsorgsboende samt korttidsvård innefattas i mätningen på enhets- så väl som kommunnivå. Resultaten i Äldreguiden är till stora delar ögonblicksbilder från mätningstillfället under hösten 2011. Äldreguiden omfattar få mått inom varje område och mäter endast förutsättningar för kvalitet (inte resultat kvalitet). Äldreguiden utvecklas kontinuerligt av Socialstyrelsen och måtten förändras kontinuerligt. Det är en positiv utveckling med förbättring av Äldreguidens mått. Detta får dock även den negativa effekten att resultaten ofta inte är jämförbara mellan åren. Det är dessutom resurskrävande för verksamheter och kommuner att anpassa sina datainsamlingar i och från verksamheterna efter de nya måtten, varje år. En svaghet i Äldreguiden är också att den till stor del bygger på självrapportering från enheterna. Detta medför felkällor och att definitioner tolkas olika. Detta bör vägas in i värdering av resultatet.

Resultaten från Äldreguiden är intressanta och ger en fingervisning kring några framgångs- och utvecklingsområden för Vård och omsorg i Örebro Kommun 2012. Äldreguiden 2012 visar *en* bild av Vård och omsorg hösten 2011.

Sammanställt av Eva C Källman och Jan Sundelius, planerare Vård och stöd