

## BILAGA 2.

### Kvalitetsmätning hemsjukvård vecka 46 2023

Kvalitetsmätning görs under en vecka (v. 46) årligen inom hemsjukvården. Antalet inskrivna i hemsjukvården under denna mätning har förändrats över tid, en jämförelse mellan 2019 – 2023 visas i tabell 1.

Tabell 1. Antalet inskrivna i hemsjukvård jämfört 2019–2023.

| År  | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|------|------|
| Inskrivna i hemsjukvård med olika insatser v. 46          | 28   | 42   | 39   | 47   | 41   |
| Övertagen läkemedelshantering hos inskrivna i hemsjukvård | 19   | 35   | 31   | 46   | 38   |

#### Trycksår

**Mål:** Förekomsten av trycksår ska årligen minska.

**Resultat:** Trycksår mäts en gång per år i den årliga kvalitetsmätningen vecka 46. Trycksår fanns hos en patient med grad 3 enligt Nortonskalan 2023 som uppstått i boendet. 2022 var det inga trycksår vid mätningen. Ett övrigt sår fanns både 2022 och 2023. Målet har inte uppnåtts.

**Analys av resultat:** Målet att förekomsten av trycksår ska minska är inte uppfyllt. Att personal inte har kunskap i att förebygga trycksår och vad som ska uppmärksammas, kan vara en av orsakerna. Det behövs även kunskap om vad som ska rapportera till sjuksköterskor. Många av personerna som bor hemma har flera sjukdomar som gör att sår lätt kan uppstå.

**Åtgärd:** Det pågår arbete med utbildning till ny personal. Tyvärr har det varit svårt att fylla utbildningsplatserna. Enligt enhetscheferna finns det inte resurser tillräckligt för att släppa i väg personalen till utbildning då det är svårt få vikarier.

Under 2024 ska riskbedömningar implementeras i verksamheterna, där ingår risk för trycksår som en bedömning. Där risk upptäcks ska det i team tittas på orsaker, sättas in åtgärder samt följas upp.

**Uppföljning av åtgärd:** De praktiska utbildningsinsatserna har utvärderats och det har varit positiva resultat från personalen som fått gå. De har fått en ökad förståelse för vård- och omsorg som de ger till patienterna. Trycksåren behandlas och förebyggande åtgärder sätts in för att minska risken för att det uppstår trycksår igen.

Resultat av riskbedömningar för trycksår kommer följas upp enhetsvis av enhetschefer och ombud för registret under implementeringen månadsvis och övergripande 2 ggr/år av MAS.

## Inkontinens

**Mål:** Att personer ska få de hjälpmedel de behöver. Att kateter ska användas på indikation, och försök att dra ska göras.

**Resultat:** Inkontinenshjälpmedel skrivs ut till de som har behov av detta. 2019–2022 var 8 personer som fick förskrivet. Under 2023 har det ökat till 13 personer. Endast en person har urinkateter, KAD 2023 och det finns indikation och försök har gjorts att dra KAD. Målet nås.

**Åtgärd:** Oftast har hälsocentralen redan påbörjat förskrivning av inkontinenshjälpmedel när personen skrivs in i hemsjukvården. Förskrivningen tas då över av kommunen. Det görs ingen basal utredning inom hemsjukvården vid inkontinens.

**Uppföljning av åtgärd:** Årlig uppföljning görs i kvalitetsmätningen vecka 46.

## Läkemedel

**Mål:** Att patienterna bara har de läkemedel de behöver och att olämpliga läkemedel bara ska vara insatt när det finns behov och att de ska följas upp. Olämpliga läkemedel enligt Socialstyrelsen ska minska i användandet.

**Resultat:** Tabell 2 visar resultat på årsjämförelser mellan 2021 – 2023 på vissa läkemedelsgrupper som kan ge biverkan hos äldre. Det målet har uppnåtts genom att andelen i läkemedelsgrupperna minskar i de flesta grupperna. Tabell 3 visar andelen äldre som behandlas med läkemedel som Socialstyrelsen benämner som olämpliga läkemedel hos äldre. Där når vi målet delvis, andelen har ökat i läkemedelsgrupper men antalet patienter som använder läkemedlet är detsamma.

Behandling med neuroleptika<sup>1</sup> har minskat årligen sedan 2021. Ingen neuroleptika behandling hos patienter med demensdiagnos är insatt i ordinärt boende.

Även en minskning av lugnande läkemedel har skett.

Antidepressiv läkemedelsbehandling har minskat.

En kombination av två av följande läkemedel neuroleptika, lugnande och antidepressiv behandling har minskat.

Ingen patient har behandling med smärtstillande NSAID.

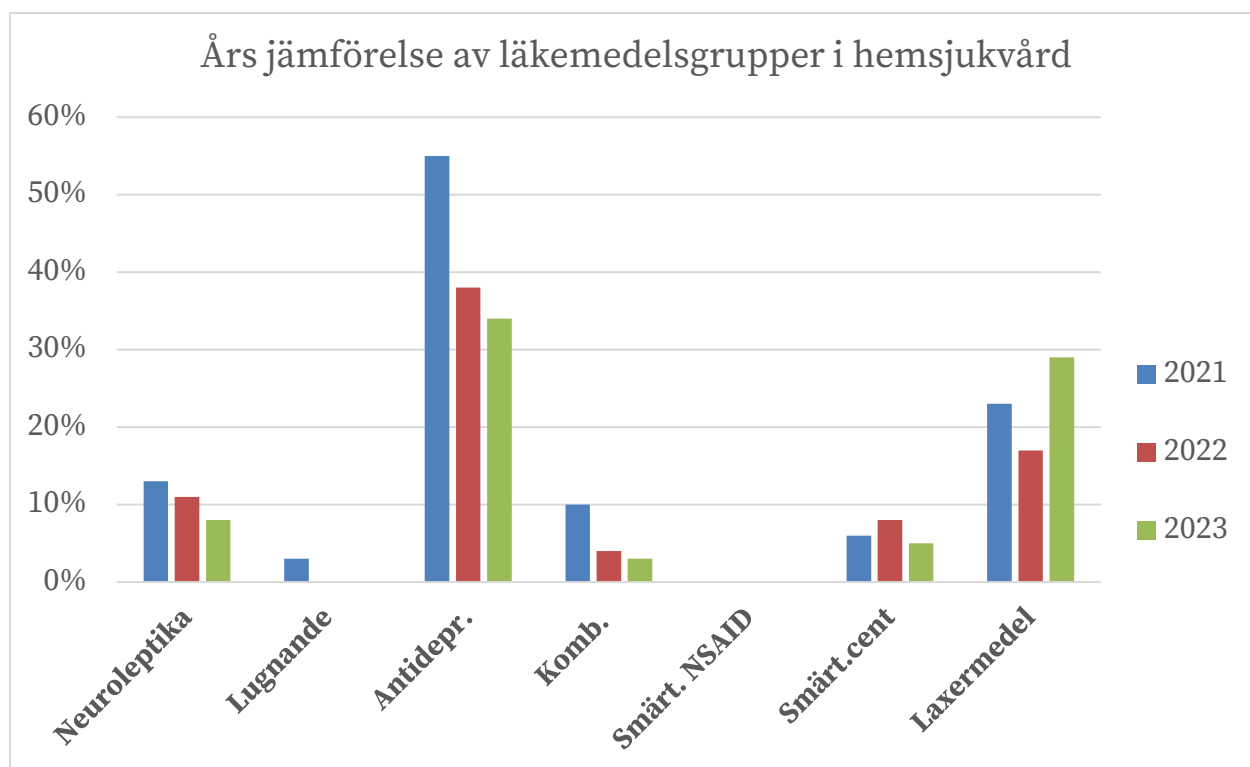
Smärtstillande med centralt verkande har minskat.

Laxermedel har ökat jämfört med 2022.

---

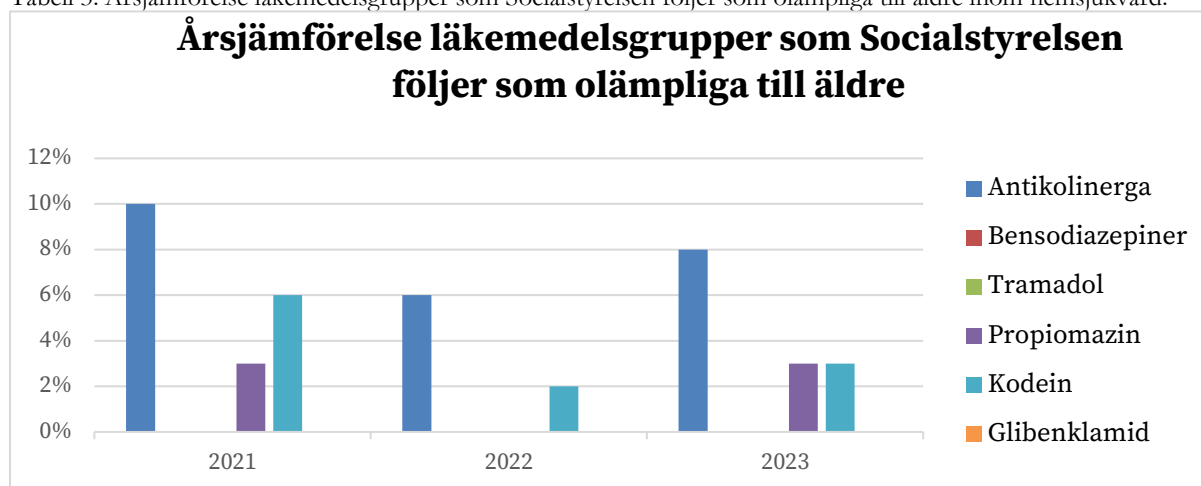
<sup>1</sup> Antipsykotiska läkemedel

Tabell 2. Årsjämförelse av vissa läkemedelsgrupper inom hemsjukvård åren 2021 – 2023.



**Resultat** för läkemedel som Socialstyrelsen följer och benämner som olämpliga läkemedel för äldre visar att det skett en ökning på andelen som behandlas med Antikolinerga<sup>2</sup> läkemedel men antalet är detsamma 2021–2023 och Propiomazin<sup>3</sup> är det samma andel 2021 som 2023 gäller en patient, 2022 hade ingen det läkemedlet, gällande kodein är det ökning i andel mellan 2022 och 2023 men antalet patienter är detsamma, 1. Målet har inte nåtts jämfört med 2022.

Tabell 3. Årsjämförelse läkemedelsgrupper som Socialstyrelsen följer som olämpliga till äldre inom hemsjukvård.



<sup>2</sup> Läkemedel med antikolinerg effekt används av många äldre för att behandla bland annat högt blodtryck, inkontinens och allergi. Antikolinerga läkemedel blockerar effekterna av signalsubstansen acetylcholin, som bland annat används av vissa nervbanor i hjärnan som är viktiga för de kognitiva funktionerna. Exempel på effekter av antikolinergika är ökad puls, vidgade pupiller, mindre salivproduktion och mindre aktivitet i tarmarna.

<sup>3</sup> Sömnmedel

**Analys av resultat:** De läkemedel som mäts kan ha negativ påverkan på äldre personer. Därför är det viktigt att personerna bara står på dessa då det finns ett behov. Det är viktigt att följa upp behandlingar regelbundet.

Neuroleptika behövs vid vissa diagnoser för att personen ska må bra och de behöver regelbunden uppföljning av effekten.

Många äldre har smärtproblematik och där smärtlindring med paracetamol (t.ex. Alvedon) inte räcker till utan det behövs ett centralt verkande smärtstillande läkemedel (t.ex. morfinpreparat). De preparat som är smärtstillande mellan paracetamol och morfinpreparat har biverkningar som påverkar äldre negativt därför undviks de att sättas in längre perioder. När centralt verkande läkemedel sätts in behövs även laxermedel sättas in eftersom morfinpreparat har negativ inverkan på tarmperistaltiken.

De flesta som är inskrivna i hemsjukvården för övertagande av läkemedelshantering har apoteksdelad dosdispensering 90%.

Inga fördjupade läkemedelsgenomgångar är genomförda 2023.

**Åtgärd:** Läkemedelsgenomgångar behövs göras minst en gång per år hos patienter med dessa läkemedel under 2024.

**Uppföljning av åtgärd:** Uppföljning kommer att göras två gånger per år gällande läkemedelsgenomgångar av MAS.

### Antal stående läkemedel

**Mål:** Antal personer med stående läkemedel 10 eller fler ska minska.

**Resultat:** Målet har nåts gällande antal från 2021 14 personer, 2022 14 och 2023 13 personer men andelen visar på ökning beroende på att antalet inskrivna i hemsjukvård varierar.

**Åtgärd:** Läkemedelsgenomgångar ska erbjudas personer med 10 eller fler läkemedel 1 gång per år.

**Uppföljning av åtgärd:** MAS följer upp antalet läkemedelsgenomgångar 2 ggr/år via KVÅ-kod i verksamhetssystemet.

### Diagnoser

**Mål:** Att följa hur andelen vårdkrävande diagnoser förändras över tid bland våra äldre på särskilt boende

**Resultat:** Jämförelse görs mellan 2022 och 2023, se tabell 4. Andelen patienter med Diabetes har minskat 4 procentenheter sedan 2022. Av patienterna med Diabetes har 24% insulinbehandling vilket är en liten minskning jämfört med 2022. Parkinson sjukdom har ökat 3 procentenheter. Hos patienter med demensdiagnos har andelen ökat med 6 procentenheter. Patienter med KOL har minskat med 6 procentenheter. Patienter med Stroke där har andelen minskat med 6 procentenheter. Patienter med hjärtsvikt där har andelen ökat med 11 procentenheter.

Tabell 4. Årsjämförelse inom hemsjukvården på vissa diagnoser 2022–2023.

| Diagnoser  | 2022 | 2023 |
|------------|------|------|
| Diabetes   | 28%  | 24%  |
| Parkinson  | 4%   | 7%   |
| Demens     | 40%  | 46%  |
| KOL        | 13%  | 7%   |
| Stroke     | 28%  | 22%  |
| Hjärtsvikt | 4%   | 15%  |

**Analys av resultat:** Olika sjukdomar kräver kunskaper för att ge en bra vård och omsorg till patienterna både från legitimerad personal samt vård- och omsorgspersonal. Viktigt veta vad personalen ska vara uppmärksam på och när de ska kontakta en annan personalkategori. Andelen patienter med demenssjukdomar är fortfarande hög andel. Där är det viktigt med rätt bemötande och omvårdnad för att minska beteendemässiga och psykiska symtom. Även de andra diagnoserna är det av vikt att ha kunskap om.

**Åtgärd:** Ett lokalt demensteam planeras att göras omstart för under 2024. Där kommer även utbildningsinsatser att göras. Det finns även webbaserad utbildning från svenskt demenscentrum som riktar sig till vård- och omsorgspersonal.

**Uppföljning av åtgärd:** Lokalt demensteam kommer att följas upp att det har startat upp samt vad de har haft för uppgifter och vad som är utfört. Uppföljning kommer att göras av enhetschef Medicinska enheten och MAS minst 2 ggr/år.

**Begränsningsåtgärder** används inte inom hemsjukvård.