

## 5.7 MÅLOMRÅDE – TRYGGHET OCH SÄKERHET

Övergripande mål	1. Växjö kommun ska upplevas som trygg och säker.
Verksamhetsmål för god ekonomisk hushållning	<ul style="list-style-type: none"><li>• Andelen medborgare som känner sig trygga ska öka.</li><li>• Antalet fallolyckor ska minska.</li></ul>
Nämndens verksamhetsmål	Säker vård och omsorg ska ges till omsorgstagarna.
Strategier	<p>a) Insatser för hög patientsäkerhet framgår i bilaga 8.2 ”Patientsäkerhetsplan 2017”</p> <p>b) Tillräcklig dokumentation görs för möjlighet till god informationsöverföring. Nya lösningar för säker åtkomst till information och effektiv informationsöverföring införs. Tillgång till mer tillförlitliga data inom hälso- och sjukvården utvecklas.</p> <p>c) Arbete sker för att omsorgstagarna ska uppleva att deras boende är fritt från våld och hot om våld.</p> <p>d) God och likvärdig introduktion ska ges alla nyanställda.</p>
Uppföljning/utvärdering	Se bilaga 8.2 ”Patientsäkerhetsplan 2017” Mätning via Kolada av boendeplatser enligt LSS där våld inte förekommit de sex senaste månaderna.

## 8.2 PATIENTSÄKERHETSPLAN 2018

**Mål 1: Antalet trycksår i grad 2-4 som uppstått i nuvarande boendeform ska minska med 30 %, jämfört med 2017.**

**Mål 2: Antalet fallolyckor som leder till allvarlig skada ska minska med 10 %, jämfört med 2017.**

**Mål 3: Minska antalet omsorgstagare med undernäring**

### Strategier

Personer 65 år och äldre i särskilt boende eller ordinärt boende med hemtjänst och med kommunal hälso- och sjukvårdsinsats ska erbjudas en riskbedömning i Senior Alert, samt vid behov åtgärder och uppföljning. Resultaten i Senior Alert ska ligga till grund för styrning av arbetssätt och kompetensutveckling. Riskbedömningar ska även erbjudas andra målgrupper vid behov.

Fortsatt arbete i fallpreventionsgruppen, vilket ska ske i samverkan med övriga aktörer som kan påverka antalet fallolyckor.

Utförande av ordinerade rehabinsatser ska säkerställas på enheterna genom signering och uppföljning i teamen.

Arbete för att stimulera ett jämnt näringsintag över dygnet pågår. Enheter med låg måluppfyllelse upprättar handlingsplan med stöd av dietist.

Fortsatta utbildningar i munhälsobedömningsinstrumentet ROAG på enheterna. Projektet ”Dysfagiscreening” fortsätter till alla särskilda boenden. Utbildning för sjuksköterskor i nutritionsvårdprocessen.

Sjuksköterskorna ska tillsammans med Region Kronoberg arbeta för att alla hemsjukvårdspatienter erbjuds att träffa läkare minst en gång per år och få läkemedelsgenomgång enligt HSLF-FS 2017:37.

Utbildning för sjuksköterskor i trycksårspåbyggande arbete är obligatorisk för nyanställda sjuksköterskor och erbjuds även till övriga.

Ökat användande av BPSD-registret i syfte att genom tvärprofessionella vårdåtgärder minska förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD och det lidande som detta innebär. (register för patienter med beteendemässiga och psykiska symptom vid demens). Ett ökat psykiskt välbefinnande minskar risken för undernäring, fall och trycksår.

Översyn av riktlinjer för teamkonferenser.

Kartlägga prevalensen av undernäring i syfte att kunna följa utveckling över tid, inledningsvis i särskilt boende i äldreomsorgen.

Fortsätta ta fram och implementera måltidsrutiner på samtliga särskilda boenden inom äldreomsorgen med grund i vad som framkommit i måltidsprojektet.

Inom Omsorg funktionsnedsättning ska risken för undernäring undersökas genom att SKL:s tre <sup>1</sup>frågor om undernäring ställs. Åtgärder ska vid behov vidtas för att förhindra undernäring.

Uppsökande verksamhet för äldre i ordinärt boende. Information om rådande kostrekommendationer och fallförebyggande åtgärder av undersköterskor enligt utarbetat material.

#### Uppföljning/utvärdering

Avvikelser fall

Antal höft- och lårbensfrakturer Region Kronobergs statistik.

Senior Alert - andel registreringar i särskilt boende och antal registreringar i ordinärt boende samt andel planerade och utförda åtgärder

Prevalens för undernäring i särskilt boende inom äldreomsorgen baserat på mätning av MNA<sup>2</sup>.

Andel omsorgstagare inom Omsorg och funktion som fått riskbedömning genom SKL:s tre frågor.

Mätning av nattfasta

Mätning av trycksår via enkät till sjuksköterskor.

Antal personer med aktuell registrering i BPSD-registret

#### **Mål 4: Alla enheter följer basala hygienrutiner**

##### Strategier

Webutbildning ska användas vid introduktion av nyanställd personal och sedan en gång per år.

Egenkontroller genomförs årligen och de brister som upptäcks åtgärdas. De grupper som inte genomför PPM-mätning genomför självskattning vårdhygien två gånger per år. Legitimerad personal ska genomföra självskattning vårdhygien två gånger per år.

De enheter som har lägre resultat än 50 % får särskilt stöd i sitt utvecklingsarbete av hygiensjuksköterska, sjuksköterskor i kommunens hygiengrupp och MAS.

#### Uppföljning/utvärdering

Mätning PPM basala hygienrutiner och klädregler, på alla enheter inom äldreomsorgen och utvalda enheter inom omsorg funktionsnedsättning.

Antal utbrott av magsjuka och storleken på utbrotten.

HALT<sup>3</sup> -mätning som visar andel med antibiotikabehandling och samband med vårdrelaterade infektioner sker på alla särskilda boenden inom äldreomsorgen.

#### **Mål 5: Smärtbehandling med validerat bedömningsinstrument för minst 70 % av de patienter som vårdas i livets slutskede.**

##### Strategier

Region Kronoberg och länets kommuner ska registrera minst 70 % dödsfallen i Svenska Palliativregistret. Det är sjuksköterskor som gör registreringen.

Utvecklingsarbete sker enligt handlingsplan från palliativa arbetsgruppen.

Resultaten från registret tas upp regelbundet på de övergripande kommungrupperna med chefer för den kommunala hälso- och sjukvården och verksamhetschefer/avdelningschefer på vårdcentralerna. De lokala resultaten från palliativregistret ska årligen också gås igenom av sjuksköterskechefer med

---

<sup>1</sup> 1. Vilket BMI personen har 2. Om personen ofrivilligt har gått ner i vikt 3. Om personen har svårt att äta

<sup>2</sup> Mini Nutritional Assessment – bedömningsinstrument för undernäring

<sup>3</sup> Healthcare-associated infections and Antimicrobial use in Long-Term Care facilities

sjuksköterskor, samt med avdelningschef och läkare på respektive vårdcentral av MAS. Enheternas resultat presenteras årligen av sjuksköterska för teamen.

Utbildning i palliativ vård sker i team av interna handledare i samarbete med Palliativt Centrum.

#### Uppföljning/utvärdering

Resultat i Svenska Palliativregistret

### 8.3 OMSORGSNÄMNDENS STYRKORT 2017

Område	Mål	Nyckeltal/Mätvariabel	Redovisning
<i>För målområdena Arbete &amp; företag, Barn &amp; utbildning och Bygga &amp; bo har omsorgsnämnden inga egna verksamhetsmål.</i>			
Demokrati & mångfald	80 % av omsorgstagarna ska uppleva öppenhet och delaktighet i insatserna.	Andel som upplever att åsikter och önskemål tas till vara. Andel omsorgstagare som har en aktuell genomförandeplan som de har varit delaktiga i. Andel som vet vart man ska vända sig med synpunkter.	Årsrapport
Miljö, energi & trafik	Koldioxidutsläppen ska vara högst 325 ton, där berörda enheter ska förbättra sina resultat med minst 10%.	Central mätning av koldioxidutsläpp. Mätning av koldioxidutsläpp per enhet. Andel förnyelsebart bränsle.	Årsrapport
Stöd & omsorg	Omsorgstagarna ska vara nöjda med sina stöd-, vård- och omsorgsinsatser.	Andel omsorgstagare som är nöjda med sina insatser.	Årsrapport
	Varje omsorgstagare ska under en tvåveckorsperiod möta max 11 olika baspersonal som utför insatser under dag, kväll och helg.	Antal baspersonal per omsorgstagare under två veckors mätperiod.	Delårsrapport Årsrapport
	Direkta brukartiden ska öka.	Andel brukartid, ”direkt” och ”indirekt” via tidmätning.	Årsrapport
	Omsorgstagarnas självständighet ska gynnas	Uppföljningar och anpassade beslut i hemtjänsten. Utvärdering projekt självständighet omsorg funktionsnedsättning.	Årsrapport
	Minst 80 % av omsorgstagarna ska uppleva att måltiderna är en trevlig stund.	Andel som upplever att måltiderna är en trevlig stund.	Årsrapport
Trygghet & säkerhet	Säker vård och omsorg ska ges till omsorgstagarna.	Andel registrerade patienter i Senior Alert, med bedömd risk som har en registrerad åtgärd. PPM vårdhygien.	Delårsrapport Årsrapport

		Andel omsorgstagare i äldreomsorg med en nattfasta under 11 timmar. Andel utförda rehabinsatser. Fallolyckor.	
Uppleva & göra	Omsorgstagarna är nöjda med aktiviteter och möjligheten att komma ut. I särskilda boendeformer ska utomhusmiljön upplevas som trivsamt.	Nöjdhet med de aktiviteter som erbjuds. Erbjudna och genomförda utevistelser. Upplevelse av möjligheterna att komma utomhus. Upplevelse av utomhusmiljön runt särskilt boende	Årsrapport
Växjö Kommun som arbetsgivare	Den totala sjukfrånvaron ska vara högst 22 sjukdagar/snittanställd (eller motsvarande i procent).	Antal sjukdagar per snittanställd.	Delårsrapport Årsrapport
Ekonomi	Förvaltningen, i helhet såväl som i delar, uppvisar ekonomisk balans.	Totalt ekonomiskt utfall relaterat till budget i hela verksamheten. Andel enheter i ekonomisk balans.	Månadsbokslut Delårsrapport Årsrapport