



Öppna jämförelser 2011 – Äldreboende - Östra Göinge kommun

Kvalitetsområde	Västanvid	Skogsbrynet	Östra Göinge	Skåne län	Sverige	Lindgården
1. Delaktighet	5.0	5.0	5.0	4.2	3.9	**
2. Uppföljning	1.0	5.0	3.3	3.5	3.2	**
3. Personaltäthet	4.0	5.0	4.6	3.1	3.0	5.0
4. Kompetens	4.5	4.5	4.5	3.2	3.0	3.0
4a. Andel omsorgspersonal med adekvat yrkesutbildning	5.0	5.0	5.0	3.4	3.0	3.0
4b. Andel sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster i äldreboende	4.0	4.0	4.0	2.9	3.0	3.0
5. Kontinuitet	3.3	1.7	2.4	3.0	3.0	2.0
5a. Sysselsättningsgrad	1.0	1.0	1.0	2.8	3.0	1.0
5b. Personalomsättning	5.0	2.0	3.3	3.1	3.1	4.0
5c. Timavlönad personal	4.0	2.0	2.9	3.1	3.0	1.0
6. Boendemiljö	5.0	5.0	5.0	4.2	4.2	2.0
6.a Eget rum	5.0	5.0	5.0	4.8	4.7	1.0
6b. Egen kokmöjlighet	5.0	5.0	5.0	3.6	3.8	3.0
7. Mat	5.0	5.0	5.0	4.4	4.1	5.0
8. Samverkan	3.0	5.0	4.1	3.3	3.4	2.0
9. Förebyggande	5.0	3.0	3.9	3.2	3.1	3.3
9a. Riskbedömning fall	5.0	3.0	3.9	3.2	3.2	3.0
9b. Riskbedömning trycksår	5.0	3.0	3.9	3.0	3.0	4.0
9c. Riskbedömning undernäring	5.0	3.0	3.9	3.2	3.2	3.0



Kvaliteten mäts på olika områden

1. Delaktighet

Socialnämndens insatser för den enskilde ska, enligt socialtjänstlagen, utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne. Omdömet visar äldre personers möjligheter att påverka hur hjälpen ges. Vi har mätt andelen äldre personer med minst en uppdaterad genomförandeplan som de varit delaktiga i att utforma.

2. Uppföljning

Det är viktigt att genomförandeplanen hålls aktuell och att den uppdateras vid behov i samråd med den enskilde personen. Omdömet visar andelen med en individuellt utformad plan som de äldre varit delaktiga i att utforma, där minst en plan följdes upp sista halvåret 2010.

3. Personaltäthet

Möjlighet att få hjälp när behov uppstår är ett område som ges hög prioritet i olika undersökningar bland äldre personer. Omdömet visar personalens förutsättningar att ge hjälp. Vi har mätt hur mycket personal det finns i äldreboenden i förhållande till antalet boende. All personal som ger vård och omsorg räknas med.

4. Kompetens

Det ska, enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Omdömet visar andelen månadsavlönade undersköterskor, vårdbiträden och motsvarande (omsorgspersonal) som har adekvat yrkesutbildning och antalet sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster i förhållande till det totala antalet vård- och omsorgspersonal i äldreboende.

4a. Andel omsorgspersonal med adekvat yrkesutbildning

Omdömet visar andel månadsavlönade undersköterskor, vårdbiträden (omsorgspersonal) som har den efterfrågade utbildningen.

4b. Andel sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster i äldreboende

Omdömet visar andelen sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster i förhållande till det totala antalet vård- och omsorgspersonal i äldreboende.

5. Kontinuitet

Området lyfts fram som en viktig faktor för god kvalitet i flera olika undersökningar bland äldre personer. När kontinuiteten brister upplevs hjälpen som otrygg. Omdömet visar om äldre personer har möjlighet att fortlöpande träffa samma personal. Vi har mätt kontinuiteten på tre delområden. Det första är andelen månadsanställd omsorgspersonal som arbetar 85 procent eller mer av heltid. Det andra är andelen av personalen som slutat det senaste året. Det tredje är andelen av omsorgspersonalens arbete som utförs av timavlönade.

5a. Sysselsättningsgrad

Omdömet visar andel av omsorgspersonalen som arbetar minst 85 procent av heltid.

5b. Personalomsättning

Omdömet visar andel av den fast anställda omsorgspersonalen som slutat på enheten det senaste året.

5c. Timavlönad personal

Omdömet visar andel av omsorgspersonalens arbete inom vård och omsorg som utförs av timavlönad personal.

6. Boendemiljö

Personer i behov av vård och omsorg har rätt till ett boende som ger förutsättningar för den boende att behålla sitt självbestämmande och sin integritet. Omdömet visar äldres möjlighet att få bo och leva självständigt. Vi har mätt andelen av äldre personer som har eget rum eller delar rum med maka/make/annan nära anhörig och andelen bland dessa som har egen kokmöjlighet.

6a. Eget rum

Omdömet visar andelen av äldre personer som har eget rum eller delar rum med maka/make/annan nära anhörig.



6b. Egen kokmöjlighet

Omdömet visar andel bland personerna med eget rum som har egen kokmöjlighet.

7. Mat

Maten och måltiden är viktig, både för vår livskvalitet och för att tillgodose behov av olika näringsämnen och energi. Med åldern följer en ökad risk för sjukdom och undernäring. Genom att sprida måltiderna över en stor del av dygnet, finns möjlighet för personer med behov, att öka intaget av mat, trots nedsatt aptit. Omdömet visar äldreboenden som kunde erbjuda en måltidsordning som innebär att tiden mellan middag/kvällsmål och frukost inte var längre än elva timmar den 1 oktober 2010. Omdöme 5 betyder att enheten kan erbjuda en måltidsordning enligt ovan. Omdöme 1 betyder att enheten inte kan erbjuda sådan ordning. Måltidsordningen redovisas inte för boenden som är servicehus.

7a. Måltidsordning

Omdömet visar om boendet kunde erbjuda en måltidsordning som innebär att tiden mellan middag/kvällsmål och frukost inte var längre än elva timmar den 1 oktober 2010. Omdöme 5 betyder att enheten kan erbjuda en måltidsordning enligt ovan. Omdöme 1 betyder att enheten inte kan erbjuda sådan ordning. Måltidsordningen redovisas inte för boenden som är servicehus.

8. Samverkan

Samverkan mellan kommun och landsting, mellan personalen på kommunens boenden och läkare i primärvården kan ske genom vårdplanering, där bland annat läkemedelsgenomgångar ingår. Äldre människor är mer känsliga för effekter och biverkningar av läkemedel, då kroppens förmåga att omsätta läkemedel försämras, samtidigt som organens känslighet för läkemedel ökar med stigande ålder. Omdömet visar andel äldre personer med aktuell läkemedelsgenomgång den 1 oktober 2010. Syftet är att följa upp och kontrollera att behandlingen är individuellt anpassad till den enskilde personens behov på ett optimalt sätt.

9. Förebyggande

Ett systematiskt förebyggande arbete syftar till att identifiera risker som kan medföra skador. Omdömet visar förekomst av förebyggande åtgärder för personer i särskilt boende. Vi har mätt kvaliteten på tre delområden. Det är andelen äldre personer i särskilt boende som inom loppet av sex månader har fått en bedömning av om risk finns för fall eller att personen ska utveckla trycksår eller undernäring eller om den äldre personen redan är undernärd. Bedömningarna används som underlag för individuellt anpassade förebyggande åtgärder.

9a. Riskbedömning fall

Omdömet visar andel äldre personer i särskilt boende som inom loppet av sex månader hade fått en bedömning av om risk fanns för fall den 1 oktober 2010.

9b. Riskbedömning trycksår

Omdömet visar andel äldre personer i särskilt boende som inom loppet av sex månader hade fått en bedömning av om risk fanns för trycksår den 1 oktober 2010.

9c. Riskbedömning undernäring

Omdömet visar andel äldre personer i särskilt boende som inom loppet av sex månader hade fått en bedömning av om risk fanns för undernäring den 1 oktober 2010.