

Annicka Pantzar
Medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS
08-560 39 223
Annicka.Pantzar@ekero.se

Kvalitetsuppföljning av hälso- och sjukvården vid Ekgården kvartal 1, 2014

Dnr SN14/40-735

Ärendet

Kvalitetsuppföljning har genomförts vid Ekgården kvartal 1, 2014. Kvalitetsuppföljningen omfattar beskrivning av vårdtyngden, uppföljning av Socialnämndens mål för hälso- och sjukvård samt uppföljning inom följande områden; läkemedelshantering, bemanning, utbildning/ kurser, rehabilitering/aktivering, hygien och infektionsregistrering, mun/ tandvård, avvikelshantering och palliativ vård. Uppföljningen görs årligen av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Förbättringsarbete 2013

Förslag till åtgärd under 2013 var att öka antalet validerade (kvalificerade) smärtskattningar hos boende i det palliativa skedet vilket skett. Analys av resultat i Palliativa registret har gett vägledning till att uppmärksamma och förbättra vården i livets slut. Under 2013 har den mänskliga närvaron i samma rum vid dödsögonblicket ökat. Utbildning gällande basala hygienrutiner samt klädregler (BHK) genomfördes av vårdhygien från Stockholms läns landsting under hösten 2013. Vid egenkontroll av följsamhet till BHK ses ett bättre resultat i år än tidigare år.

Ekgården har under 2013 fortsatt arbeta i kvalitetsregistren Senior alert där problem, åtgärder och uppföljningar gällande trycksår, undernäring samt risk för fall uppmärksammas på ett systematiskt sätt. Under 2013 påbörjades även registrering av de boendes munhälsa i kvalitetsregistret Senior alert vilket lett till ökad uppmärksamhet till förebyggande munhälsa.

Bättre liv för sjuka äldre – team Stockholms har bjudit in Ekgården på en ”Registerstjärnor- fest” på Norra Latin i slutet av maj. Ekgården hör till en av de

verksamheterna som flitigt registrerar i kvalitetsregister under 2013 och kommer därför att firas.

Beskrivning av Vårdtyngden på Ekgården kvartal 1, 2014 (60 boende).

Måltidssituation	Antal	%
Äter själv	49 boende	82%
Får hjälp	12 boende	20%
Får sondmat	1 boende	2%

Förflyttningsförmåga	Antal	%
Går utan stöd	11 boende	18%
Använder rollator	26 boende	43%
Använder rullstol	25 boende	42%

Inkontinensvård	Antal	%
Är inkontinenta	48 boende	80%
Har Kad	7 boende	12%
Har Supra pubisk urinkateter	2 boende	3%

Omgivningsanpassning	Antal	%
Har brickbord	0 boende	0%
Har grenbälte	6 boende	10%
Sänggrind	23 boende	38%
Larm	46 boende	77%

Till larm räknas trygghetslarm (armband), rörelselarm samt larm-matta.

Kad= Kvarliggande urinkateter i urinblåsa via urinmynning

Supra pubisk urinkateter= Kvarliggande kateter som placeras i urinblåsan genom bukväggen.

Uppföljning av Socialnämndens mål för hälso- och sjukvård

Måluppfyllelsen redovisas utifrån följande fastställda indikatorer.

Mål 1 Vårdskador ska förhindras genom aktivt förebyggande arbete

Statistik har hämtats från kvalitetsregistret Senior alert där 53 riskbedömningar avseende trycksår, undernäring, risk för fall samt risk för ohälsa i munnen genomfördes vid Ekgården under kvartal 1, 2014.

Indikator: Inga trycksår ska uppstå i det särskilda boendet

- a) Hos 15 boende kunde risk för trycksår konstateras. Hos samtliga av dessa finns förebyggande åtgärder inplanerade mot att utveckla trycksår.
- b) 4 boende har trycksår på Ekgården. 2 boende har trycksår av grad 2 samt 2 boende har trycksår av grad 3 respektive 4.

Tre av ovan nämnda trycksår har uppkommit på sjukhus. Ett trycksår av grad 2 har uppkommit på enheten där sko-skav varit orsaken.

Grad 1. Hel hud med lokaliserad rodnad som inte bleknar vid tryck. Andra tecken såsom missfärgning av huden, värmeökning, ödem och förhårdnad av huden kan också indikera tryckskada.

Grad 2. Delhudsskada som visar sig som ett ytligt sår med rosaröd sårbädd utan fibrinbeläggning. Kan också vara vätskefylld blåsa.

Grad 3. Fullhudskada, subkutant fett är synligt men ben, sena, muskel syns inte.

Grad 4. Djup fullhudskada, kan involvera ben, sena, ledkapsel och/ eller muskelvävnad. Fibrin och/ eller nekroser är vanliga.

Vanligaste lokaliseringen för trycksår är ryggslut/ sacrum.

Indikator: Ingen obehandlad undernäring ska uppstå i det särskilda boendet

- a) Hos 20 boende ses risk att utveckla undernäring och hos 17 av dessa finns förebyggande åtgärder planerade.
- b) 9 boende på Ekgården har haft en viktminskning på mer än 5 %. 4 av dessa 9 har konstaterad risk för undernäring.

Indikator: Fallolyckor ska undvikas med hjälp av förebyggande arbete

- a) Hos 37 boende ses risk för fall efter bedömning. Hos 30 boende finns förebyggande åtgärder mot fallolyckor inplanerade.
- b) 12 fallolyckor har skett på Ekgården som lett till smärta och/ eller skada under kvartal 1, 2014. Inget fall har lett till skada där sjukhusvistelse varit nödvändig.

Mål 2 Vid vård i livets slut ska god palliativ vård ges

Statistik har hämtats från Palliativa registret från och med Kvartal 2 2013 till och med Kvartal 1 2014 där samtliga boende som avlidit registrerats.

Indikator: Ingen ska behöva avlida i ensamhet

- a) Antal boende som avlidit senaste året på Ekgården är 14 personer. Tre av dessa boende var oväntade dödsfall.
- b) Av de 11 väntade dödsfall hade *en* person *inte* någon mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.

Indikator: Ingen ska behöva känna smärta

- a) Av de 11 personer som avlidit under senaste året var 10 personer lindrad från smärta utifrån personalens kliniska bedömning.
- b) 7 personer har blivit smärtskattade senaste levnadsveckan med kvalificerat/ validerat instrument.

Mål 3 Läkemedelsbehandlingen ska vara rationell och säker

Minst en gång per år har samtliga boende erhållit läkemedelsgenomgång. Under 2013 har personalen fortsatt att använda skattningskalan PHASE inför läkemedelsgenomgång. Detta för att upptäcka symtom hos boende som eventuellt kan bero på läkemedelsorsakade biverkningar.

Under första kvartalet 2014 har 15 avvikelseblanketter gällande läkemedel sänts till Mas. Samtliga av dessa avvikelser gäller utebliven/ missad läkemedelsdos. Åtgärd samt uppföljning finns beskrivet på samtliga avvikelseblanketter.

Indikator: Läkemedelsgenomgångar ska kontinuerligt genomföras

Uppföljning av antalet ordinerade läkemedel

Andel boende med fler än 10 läkemedel

Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1
2010	2011	2012	2013	2014
19%	33 %	18 %	28 %	29 %

Andel boende med 8-10 läkemedel

Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1
2010	2011	2012	2013	2014
16 %	25 %	22 %	17 %	26 %

Andel boende med antal ordinerade läkemedel mer än 10 är snarlik med förra året, däremot har andel boende med antal läkemedel 8-10 åter igen ökat. Sammanlagt har antalet ordinerade läkemedel ökat. Till antalet läkemedel räknas även vid behovs medicinering samt näringstillskott i form av bl.a. vitaminer och mineraler.

49 boende (79 %) räknas som multisjuka (enligt definition, multisjuk ≥ 75 år och ha flera diagnoser från olika sjukdomsgrupper). Vid granskning förra året 2013 bedömdes andelen multisjuka till 39 boende (65 %).

Läkemedelshantering

Apotekare från Apoteket AB har tillsammans med MAS samt personal på Ekgården genomfört läkemedelsgranskning under mars månad 2014.

Vid 2013 års uppföljning lämnades åtgärdsförslag till att förbättra rutiner för läkemedelshantering. Förslagen till förbättringar från förra årets kvalitetsgranskning har genomförts.

Ytterligare förbättringar behöver genomföras för att säkerställa en säker läkemedelshantering. Bland annat ska separata signeringslistor användas vid administrering av vid behovs dos. Tydlig dos, styrka, mängd, maxdos, indikation ska dokumenteras på signeringsblanketten av ansvarig legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. På den separata signeringslistan gällande vid behovs medicin ska även resultatet av den givna läkemedelsdosen dokumenteras.

I samband med att den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ger delegering till omsorgspersonalen ska information lämnas om vikten av att all personal som är med om eller upptäcker en avvikelse/ risk för avvikelse/ tillbud/ negativ händelse rapporterar detta. En avvikelse ska ses som en möjlighet till förbättring.

Sammanfattning av bemanning och personalomsättning

Ny enhetschef började sin anställning under senare delen av 2013. Då enhetschef inte har medicinsk kompetens ansvarar ytterst sektionschef för både Ekgården samt Färingsöhemmet gällande Hälso- och sjukvården. Personalbemanningen för övrigt är i stort sett lika med förra årets kvalitetsuppföljning.

Ledningen på Ekgården har ökat upp bemanningen under kvällstid med ytterligare en omvårdnadspersonal. Andelen sjukskrivningar ökade under januari samt februari. Två av personalen har gått i pension samt två undersköterskor har slutat av annan anledning. Tre nya undersköterskor har under 2013 börjat arbeta på Ekgården.

Antalet timmar/vecka för arbetsterapeut är detsamma som förra året och antalet timmar för sjukgymnast har ökat med ytterligare 16 timmar per vecka.

Av den ordinarie omvårdnadspersonalen saknar 15 % undersköterskeutbildning. Av de ”fasta” vikarierna saknar ett fåtal utbildning, men har lång erfarenhet inom området.

På Ekgården finns också *en* aktivitetsamordnare som tjänstgör 75 %. Förra året fanns två aktivitetsamordnare som vardera tjänstgjorde på 75 %.

Tillgänglighet av läkare och nattsjuksköterska

Läkarbemanningen är tillfredställande och tillgängligheten är god. Ansvarig läkarorganisation är Ekerö Vårdcentral. Den tidigare ansvarige läkaren avslutade sin tjänst på Ekerö vårdcentral och därmed också på Ekgården. Ny ansvarig läkare har kommit till Ekgården. Den nya ansvarige läkaren är känd då han tidigare vikarierat på enheten. Läkarinsatser under jourtid hanteras av Legevisittens beredskapsjour.

From årsskiftet 2013/14 ansvarar *en* sjuksköterska för hälso- och sjukvården på både Ekgårdens äldreboende samt Färingsöhemmet äldreboende nattetid mellan klockan 21:00- 07:15. Enligt ledningen på Ekgården har sjuksköterskans förändrade ansvar lett till att arbetssituationen förtydligats då ansvarig sjuksköterska nu endast har arbetsuppgifter som sjuksköterska och inte som tidigare då hon också var en del av omsorgsbemanningen på Ekgården.

Personal/ bemanning

Personaltäthet = Antalet heltidspersonal/antalet boende 0.79

Inkl. sjuksköterskor exkl. sjukgymnast och arbetsterapeut

Antal sjuksköterskor	Dag	2-4
	Kväll	1
	Natt (Ssk även ansvarig F-hemmet)	1
Antal patienter (boende) som en sjuksköterska ansvarar för		8-16 pat/ ssk
Antal omvårdnadspersonal	Dag	16-17
	Kväll	11
	Natt	4
Arbetsterapeut		20 tim/vecka
Sjukgymnast		36 tim/vecka
Läkare (uppdelat på 2 tillfällen)		8 tim/vecka

Aktivitetssamordnare (1 person som tjänstgör 75 %)

32,5 tim/vecka

Vid Ekgården finns 2 avdelningar avsedda för boende med demenssjukdom inalles 16 boende. 4 avdelningar avsedda för särskilt boende inalles 41 boende. En avdelning har 5 stycken växelvårdsplatser.

Utbildning/ kurser

Omvårdnadspersonalen inkl. sjuksköterskor har det senaste året fått utbildning i hygien, läkemedel, brandskydd, munhälsa, hjärtsvikt och demensvård. Två sjuksköterskor har genomfört en fyra dagars utbildning i *Läkemedelskunskap*. En sjuksköterska har läst *Handledarutbildning* på 7,5 poäng. En fysioterapeut/sjukgymnast har genomgått en tredagars utbildning i *Träning för äldre*. Varje nyanställd genomför webbaserad utbildning angående *Demens samt Basala hygienrutiner*. Utbildning har genomförts till all personal gällande nya verksamhetssystemet Pulsen Combine. Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast har kontinuerligt utbildat personal i *Förflyttningsteknik*.

Rehabilitering/ aktivering

De boende erbjuds habilitering/ rehabilitering för att om möjligt bibehålla eller förbättra sina funktioner. Ett nära samarbete finns mellan rehabiliteringspersonal och övrig personal vid Ekgården. Vid Ekgården gör fysioterapeut/ sjukgymnast samt arbetsterapeut individuella bedömningar av vilka insatser som enskilda boende ska erbjudas.

Sjukgymnast och arbetsterapeut genomför regelbundet utbildning för övrig personal i förflyttningsteknik. Olika aktiviteter erbjuds de boende vid Ekgården t.ex. Qigong, handgymnastik, sittande gymnastik och bingo. Utevistelse erbjuds i stor utsträckning.

Hygien och vårdrelaterade infektioner

Hygiensjuksköterska från Vårdhygien har under två tillfällen genomfört utbildning för personal på Ekgården under hösten 2013 där basala hygienrutiner samt klädregler särskilt uppmärksammats. All nyanställd personal genomför Vårdhygiens E-utbildning om basala hygienrutiner. Punktprevalensmätning (egenkontroll) av basala hygienrutiner samt klädregler genomfördes på Ekgården v.11 2014. Resultatet av den mätningen visar på en god följsamhet.

Resultat PPM hygien

PPM= Punktprevalensmätning. Visar andel personal som har korrekt följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler vid ett givet tillfälle i samband med omvårdnad, behandling och undersökningssituationer.

	VT 2012	HT 2012	VT 2014
Korrekta klädregler + hygienrutiner	60%	48%	89%
Basala hygienrutiner	60%	48%	89%
Klädregler	95%	91%	89%
Plastförkläden	90%	91%	89%
Desinfektion före	75%	74%	100%
Desinfektion efter	83%	70%	100%
Handskar	75%	83%	100%

Enligt ovan statistik ses en sammanlagd förbättring från tidigare år vad gäller följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler vid egenkontrollen som skedde under våren 2014.

Infektionsregistrering

Infektionsregistrering av vårdrelaterade infektioner (urinvägsinfektioner, sårinfektioner och mag-/tarminfektioner) sker i samarbete med Vårdhygien SLL. Nedan ses statistik över antalet boende med urinvägsinfektion under en tre-månaders period under åren 2010- 2014.

Antal boende med urinvägsinfektioner

	Kvartal 1 2010	Kvartal 1 2011	Kvartal 1 2012	Kvartal 1 2013	Kvartal 1 2014
Antal boende utan Kad med Uvi	2	6	2	1	4
Antal boende med Kad med UVI	0	2	4	2	2

Kad= Kvarliggande urinkateter i urinblåsa

UVI= Urinvägsinfektion

Ingen virusorsakad magsjuka (Vinterkräksjuka) registrerad under 2013 samt början 2014.

Mun – tandvård

SLL genomför årligen uppföljningar/ bedömningar av munhygien, tuggförmåga och smärta i munhåla hos de boende. Resultatet har inte kunnat redovisas enhetsvis för Ekerö kommun 2013.

Bedömningen för 2013 omfattar 128 boende fördelade på våra tre särskilda boenden i Ekerö kommun i jämförelse med 13 338 boende i Stockholms Län.

Bedömning munhygien

	Bra	Dålig
Stockholms Län 2013	69 %	31 %
Ekerö kommun 2013	79 %	21 %

Vid förra årets sammanställning gällande 2012 års bedömning av munhygien var även alternativet *Acceptabel* nivå med som ett svarsalternativ.

Statistik över 2012 presenteras också där bedömningen omfattar 137 boende i våra SÄBO samt 15163 boende i Stockholms län.

Bedömning av tuggförmåga

	Ja, utan svårighet	Nej, inte alls eller med viss svårighet beroende på bristande munvård och tandstatus	Nej, inte alls eller med viss svårighet beroende på andra orsaker
Stockholms län 2012/13	81%/87%	16%/10%	3%/3%
Ekerö kommun 2012/13	90%/88%	6%/7 %	4%/8 %

Bedömning av smärta

	Nej, har inte ont/ känner inte smärta	Ja, har ont/ känner smärta, tänder och munhåla är orsak till detta	Ja, har ont/ känner smärta, men tänder och munhåla är <i>inte</i> orsaken	Går inte att avgöra

Stockholms län 2012/13	88%/89%	2%/0%	1%/3%	10%/8%
Ekerö kommun 2012/13	87%/91 %	3%/0 %	0%/3%	11%/5%

Statistiken visar på något bättre munstatus hos våra boende i Ekerö kommun jämfört med boende i hela länet. En marginell förbättring ses gällande bedömning av smärta i munnen från 2012 till 2013 i Ekerö kommun. Samtliga munhälsobedömningar är genomförda av Tandvårdsenheten, Stockholms Läns Landsting (SLL).

Under kvartal 1, 2013 beslutade Ekgården att börja registrera Munhälsa i kvalitetsregistret Senior alert med hjälp av munbedömningsinstrumentet ROAG-J (Revised Oral Assessment Guide – Jönköping). Registreringen leder till ett förebyggande arbetssätt med tydlig struktur så att resultaten kan återkopplas. Allt för att förbättra munhälsan och hälsan hos äldre och sjuka.

Avvikelsehantering

Avvikelse är en negativ händelse eller tillbud som sker inom verksamheten. Kopia på avvikelseblanketter har inkommit till Mas enligt rutin. Uppmaning till enheten att rapportera och skriva avvikelser och se detta som en del i förbättringsarbetet och därmed möjlighet till att öka kvaliteten på Ekgårdens äldreboende.

Avvikelsehanteringen kan bli bättre där avvikelserapporterna ska innehålla uppgifter om åtgärder samt uppföljning. Gäller speciellt de avvikelser som gäller fall.

Bedömning och förslag till åtgärder

Den sammanfattande bedömningen utifrån uppföljningen är att det ges en god och säker hälso- och sjukvård vid Ekgården. Uppföljningen visar samtidigt på möjlighet till förbättring vad gäller nedan angivna områden;

- Ytterligare öka antalet validerade (kvalificerade) smärtskattningar hos boende i det palliativa skedet.
- Se över rutin att ansvarig sjuksköterska *alltid* använder ordinationshandlingen från Pascal som underlag för aktuella läkemedelsordinationer istället för dosreceptet.
- I samband med att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal fattar ett delegeringsbeslut ska kunskap/ information spridas om vad som kännetecknar en avvikelse. En avvikelse ska ses som en möjlighet till förbättring.
- Att *alla* avvikelseblanketter innehåller uppgifter om åtgärder samt uppföljning.
- Kvalitetssäkra vården och därmed öka livskvaliteten för personer med demenssjukdom. Påbörja registrering i BPSD registret (beteendemässiga psykiska symtom vid demens).

Beslutsunderlag

- Läkemedelsgranskning med Apotekare och Mas tillsammans med projektansvarig sjuksköterska samt ansvarig sjuksköterska för läkemedelsförrådet 2014-04-03
- 2014-04-11 MAS möte på Ekgården med enhetschef och projektansvarig sjuksköterska och sjuksköterska ansvarig över demensavdelning.
- Inhämtade uppgifter personal, bemanning
- Infektionsstatistik Vårdhygien
- Statistik SLL Vårdhygien PPM
- Inhämtad statistik från Senior alert samt Palliativa registret
- Tandvårdsenheten SLL