

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

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

Dnr SN14/39-735

Ärendet

Kvalitetsuppföljning har genomförts vid Färingsöhemmet kvartal 1, 2014. Kvalitetsuppföljningen omfattar uppföljning av vårdtyngd, Socialnämndens mål för hälso- och sjukvård samt uppföljning inom följande områden; läkemedelshantering, bemanning, utbildning/ kurser, hygien och infektionsregistrering, rehabilitering/aktivering, 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 kvalificerade smärtskattningar hos boende vid livets slut vilket också skett.

Påbörjade registreringar i Senior alert har lett till att problem, åtgärder och uppföljningar gällande trycksår, undernäring och risk för fall uppmärksammas på ett mer systematiskt sätt. Under 2013 påbörjades även registrering av de boendes munhälsa vilket resulterat i ökade förbebyggande åtgärder för att minska risken för ohälsa i munnen.

Registreringarna i Palliativa registret ger vägledning till att förbättra vården vid livets slut. Andel boende som varit ensamma vid dödsögonblicket har minskat.

Punktprevalensmätning (egenkontroll) av följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler under kvartal 1, 2014 visar på god följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler hos personalen.

Bättre liv för sjuka äldre – team Stockholms har bjudit in Färingsöhemmet på en ”Registerstjärnor- fest” på Norra Latin i slutet av maj. Färingsöhemmet hör till en av de verksamheter som flitigt registrerar i kvalitetsregister och kommer därför att firas.

**Beskrivning av Vårdtyngden på Färingsöhemmet kvartal 1, 2014
(33 boende)**

Måltidssituation	Antal	%
Äter själv	25 boende	76%
Får hjälp	8 boende	24%
Får sondmat	0 boende	0%

Förflyttningsförmåga	Antal	%
Går utan stöd	5 boende	15%
Använder rollator	15 boende	45%
Använder rullstol	13 boende	39%

Inkontinensvård	Antal	%
Är inkontinenta	20 boende	61%
Har Kad	2 boende	6%
Har Supra pubisk urinkateter	1 boende	3%

Omgivningsanpassning	Antal	%
Har brickbord	0 boende	0%
Har grenbälte	0 boende	0%
Sänggrind	10 boende	30%
Larm	22 boende	67%

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

Mätningen av uppsatta mål genomfördes under första kvartalet 2014. Måluppfyllelsen redovisas utifrån följande fastställda indikatorer.

Mål 1 Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete

Statistik har hämtats från Senior alert där samtliga boende vid Färingsöhemmet riskbedömts gällande risk för fall, risk för trycksår, risk för undernäring samt risk för ohälsa i munnen under kvartal 1, 2014.

Indikator: Inga trycksår ska uppstå i det särskilda boendet

a) Hos 4 boende kunde risk för trycksår konstateras. Hos samtliga 4 finns planerade åtgärder för att motverka eventuell utveckling av trycksår.

b) Vid statistikgranskningen i Senior alert konstateras att ingen av de boende utvecklade trycksår under kvartal 1, 2014.

Trycksår graderas mellan 1-4 där 1 är av den mildaste sorten och 4 den svåraste.

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. Fullhudsskada, subkutant fett är synligt men ben, sena, muskel syns inte.

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

Indikator: Ingen obehandlad undernäring ska uppstå i det särskilda boendet

a) Hos 16 boende ses risk att utveckla undernäring och hos dessa 16 finns förebyggande åtgärder registrerade.

b) 7 boende på Färingshemmet har haft en viktninskning på mer än 5 %. Av dessa 7 konstateras att 3 boende har risk för undernäring.

Indikator: Fallolyckor ska undvikas med hjälp av förebyggande arbete

a) Hos 27 boende kunde risk för fall konstateras. Hos 27 av dessa finns förebyggande åtgärder mot fallrisk registrerade.

b) Vid granskning i registret Senior alert ses att 2 fall skett på Färingsöhemmet under kvartal 1, 2014. 0-fall ledde till någon skada eller smärta.

Mål 2 Vid vård i livets slutskede 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 registreras.

Indikator: Ingen ska behöva avlida i ensamhet

a) Antal boende som avlidit senaste året på Färingsöhemmet är 9 personer. Samtliga av dessa boenden var väntade dödsfall.

b) Antal väntade dödsfall var 9 personer och av dessa hade samtliga mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.

Indikator: Ingen ska behöva känna smärta

a) Av de 9 personer som avlidit under senaste året har samtliga varit 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 påbörjades rutinen att fylla i skattningsskalan PHASE inför planerad läkemedelsgenomgång. Detta för att upptäcka symtom som eventuellt kan bero på läkemedelsrelaterade biverkningar hos de boende.

Under första kvartalet 2014 har 6 avvikelseblanketter gällande läkemedel sänts till Mas. Samtliga av dessa avvikelser gäller utebliven/ missad läkemedelsdos. Åtgärd samt uppföljning finns beskrivet av ansvarig sektionschef på samtliga avvikelseblanketter.

Indikator: Läkemedelsgenomgångar ska kontinuerligt genomföras

Samtliga 32 boende har erhållit minst en genomgång av sin läkemedelsbehandling under året.

Uppföljning av antalet ordinerade läkemedel

Andel boende med > 10 läkemedel

Kvartal 1 2010	Kvartal 2 2011	Kvartal 1 2012	Kvartal 1 2013	Kvartal 1 2014
34 %	20 %	43 %	25 %	40 %

Andel boende med 8-10 läkemedel

Kvartal 1 2010	Kvartal 2 2011	Kvartal 1 2012	Kvartal 1 2013	Kvartal 1 2014
15 %	16 %	25 %	4 %	34 %

Antalet läkemedel som de boende är ordinerade har ökat väsentligt senaste året. Både andel med mer än 10 läkemedel men även andel läkemedel 8-10 läkemedel. Till antalet läkemedel räknas även vid behovsmedicinering samt näringstillskott i form av bl.a. vitaminer och mineraler.

Av samtliga 32 personer som bor på Färingsöhemmet räknas 31 personer som multisjuka (97 %). Vid förra årets granskning bedömdes 87 % av alla boende vara multisjuka. (Enligt definitionen, multisjuk: 75 år \geq och ha flera diagnoser från olika sjukdomsgrupper).

Läkemedelshantering

Apotekare från Apoteket AB har tillsammans med Mas samt personal på Färingsöhemmet genomfört läkemedelsgranskning under mars månad 2014. Vid 2013 års granskning lämnades förslag på förbättringsåtgärder och många har genomförts men en del förslag diskuteras på nytt. Förslag till förbättring var bl.a. att påbörja användning av ordinationshandlingen från Pascal istället för dosreceptet som aktuell läkemedelslista. Förbättringsåtgärd under 2014 är att sjuksköterska i samband med beslut om delegering till omsorgspersonal informerar om vikten av avvikelser och ansvaret av att rapportera avvikelser. En avvikelse ska ses som en möjlighet till förbättring.

Sammanfattning av bemanning och personalomsättning

Personalbemanningen är tillfredställande. Personalbemanningen är i stort samma som vid uppföljningen 2013. Det är låg personalomsättning vid Färingsöhemmet och personalsituationen är stabil. Det finns ett par vikarier som saknar formell omvårdnadsutbildning, men som har lång erfarenhet. Flera vikarier studerar till undersköterskor.

Antalet arbetstimmar per vecka ökades upp förra året upp för både arbetsterapeut och sjukgymnast med 6 respektive 4 timmar/ vecka. Denna ökning av arbetstiden kvarstår.

Tillgänglighet av läkare och nattsjuksköterska

Läkarbemanningen är tillfredställande och tillgängligheten är god. Ansvarig läkarorganisation tillhör Ekerö Vårdcentral. Ordinarie läkare har varit sjukskriven en tid. Det har fungerat bra med vikarierande läkare.

Läkarinsatser under jourtid hanteras av Legevisittens beredskapsjour.

Samarbetet med nattsjuksköterskan fungerar bra. Nattsjuksköterskan kommer varje natt till Färingsöhemmet på ett tillsynsbesök.

Bemanning

Personaltäthet (antal heltidpersonal/ antal boende) **0,84**
Inkl. sjuksköterskor exkl. sjukgymnast och arbetsterapeut

Antal sjuksköterskor	Dag	1-3
	Kväll	1
	Natt (gemensamt med Ekgården)	1
Omvårdnadspersonal	Dag	9-10
	Kväll	6
	Natt	2
Arbetsterapeut		16 tim/vecka

Sjukgymnast	16 tim/vecka
Aktivitetssamordnare	30 tim/vecka
Läkare	4 tim/vecka

Vid Färingsöhemmet krävs högre bemanning på avdelningen som har boende med demenssjukdom. Färingsöhemmet har en avdelning avsedd för boende med demenssjukdom, inalles 6 boende. Två avdelningar avsedda för särskilt boende, inalles 26 boende.

Personaltäthet vid demensavdelning	1,0
Personaltäthet vid övriga avdelningar	0,76

Utbildning/ kurser

Omvårdnadspersonalen inkl. sjuksköterskor har det senaste året fått utbildning i hygien, läkemedel, brandskydd, demensvård, bemötande, förflyttningsteknik, Palliativ vård, värdegrund, munhälsa, hjärtsvikt samt taktil massage. Två sjuksköterskor har genomgått 7,5 poängsutbildning *Inkontinensvård*. Utbildning i *nutrition* samt föreläsning angående *förebyggande fotvård* har genomförts.

Arbetsterapeut och sjukgymnast har genomfört utbildning till kandidatexamen på respektive 30 högskolepoäng. Arbetsterapeutens examensarbete omfattar en kvalitativ intervjustudie som uppmärksammar vilka typer aktiviteter som uppskattas mest inom särskilt boende, titel; "Lusten har också en vilja". En sjuksköterska har genomfört kandidatexamen med titel på examensarbete; "Munhälsa hos patienter med cancer i palliativt skede".

Hygien och vårdrelaterade infektioner

Utifrån resultatet av den egna följsamheten (egenkontrollen) till basala hygienrutiner och klädregler som genomfördes under hösten 2012 beslutade Mas tillsammans med Vårdhygien (SLL) att utbildning till samtlig personal gällande basala hygienrutiner och klädregler skulle genomföras. Utbildning av hygiensjuksköterska från Vårdhygien (SLL) skedde under hösten 2013 på Färingsöhemmet.

Enligt uppgift har all personal på Färingsöhemmet genomfört Vårdhygiens webbaserade utbildning om basala hygienrutiner samt klädregler. Utbildningen genomförs av alla nyanställda oberoende vilken personalkategori man tillhör.

Resultat av 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.

	2010	HT 2012	VT 2014
Korrekta klädregler + hygienrutiner	50 %	47 %	90 %
Basala hygienrutiner	50 %	47 %	90 %
Klädregler	100 %	100 %	100 %
Plastförkläden	100 %	87 %	100 %
Desinfektion före	50 %	47 %	90 %
Desinfektion efter	100 %	100 %	100 %
Handskar	58 %	100 %	100 %

Vid årets punktprevalensmätning (egenkontroll) visar Färingsöhemmet på bättre följsamhet till basala hygienrutiner samt klädregler än vid senaste egenkontrollen HT 2012.

Infektionsregistrering

Infektionsregistrering av vårdrelaterade infektioner (urinvägsinfektioner, sårinfektioner och mag-/tarminfektioner) sker i samarbete med Vårdhygien SLL.

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	3	4	2	2	9
Antal boende med Kad med Uvi	1	1	4	0	0

Uvi= Urinvägsinfektion

Kad= Kvarliggande kateter i urinblåsan

Under oktober månad 2013 registrerades 8 boende med virusorsakad magsjuka (Vinterkräksjuka).

Rehabilitering/ aktivering

De boende erbjuds rehabilitering för att om möjligt bibehålla eller förbättra sina fysiska funktioner. Vid Färingsöhemmet erbjuds både individuell rehabilitering och rehabilitering/aktivering i grupp. Sjukgymnast och arbetsterapeut gör funktionsbedömningar och ADL (Aktiviteter i det Dagliga Livet) bedömningar. Ett nära samarbete mellan rehabiliteringspersonal, sjuksköterskor och omvårdnadspersonal finns. Både kognitiv och fysisk träning erbjuds.

Rehabiliteringspersonalen bedömer behov av hjälpmedel. Förskriver och ger handledning av hjälpmedel samt handleder övrig personal i förflyttningsteknik.

Exempel på olika aktiviteter/ träning är taktil stimulering, sång, högläsning och promenader, bowling, samt frågesport.

Det finns två utbildade vårdhundar samt en utbildad terapihund på Färingsöhemmet. Hundarna stimulerar de boende att delta i olika aktiviteter och fungerar också som sällskap åt de boende.

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 beslutades att Färingsöhemmet ska 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

Avvikelsehanteringen har fungerat bra under 2013. Avvikelserna har skickats till MAS enligt gällande rutiner. *Läkemedelsavvikelserna* har innehållit uppgifter angående åtgärd samt uppföljning. En del avvikelseblanketter har blivit otydliga i samband med

kopiering då skrift i nedkant försvunnit. Några Fall-avvikelseblanketter saknar dokumenterade uppgifter angående åtgärd samt uppföljning efter fallolycka.

Uppmaning till enheten att rapportera och skriva avvikelser och se detta som en del i förbättringsarbetet och därmed möjlighet till att öka kvaliteten på Färingsöhemmets äldreboende.

Bedömning och förslag till åtgärder

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

- Ytterligare öka antalet validerade (kvalificerade) smärtskattningar hos boende i det palliativa skedet.
- Börja använda ordinationshandlingen från Pascal som aktuell läkemedelslista istället för dosreceptet.
- Kvalitetssäkra vården och därmed öka livskvaliteten för personer med demenssjukdom. Påbörja registrering i BPSD registret (beteendemässiga psykiska symtom vid demens).
- Att tillsammans med läkarorganisationen se över nyttan/ risken gällande de boendes ökade antal ordinerade läkemedel.
- I samband med att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal fattar ett delegeringsbeslut ska kunskap 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.

Beslutsunderlag

- 2014-03-03 Apoteksgranskning med apotekare och Mas tillsammans med sektionschef samt ansvarig sjuksköterska för läkemedelsförrådet
- 2014-04-08 MAS möte på Färingsöhemmet med sektionschef och sjuksköterska
- Inhämtade uppgifter personal, bemanning
- Infektionsstatistik Vårdhygien
- Statistik SLL Vårdhygien PPM
- Statistik från kvalitetsregister Senior alert och Palliativa registret
- Inhämtade statistikuppgifter från Tandvårdsenheten i Stockholms län