

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

## **Kvalitetsuppföljning av hälso- och sjukvården på Kullen kvartal 1, 2015**

Dnr SN15/78-735

### **Ärendet**

Kvalitetsuppföljning har genomförts vid Kullen kvartal 1, 2015. 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 2014**

Under 2014 påbörjades arbete med registrering och bedömning av demenssjuka med beteendemässiga psykiska symtom (BPSD). Personalen har via tvärprofessionella vårdåtgärder minskat förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD. I och med insatta åtgärder minskar lidandet för den enskilde och därmed ökar livskvalitén för personer med beteendemässiga psykiska symtom vid demenssjukdom.

Egen nattsjuksköterska från och med årsskiftet 2013/14.

Nämndkontoret och MAS har regelbundna möten med ledningen för Kullen.

Förslag till åtgärd under 2014 var att öka antalet validerade (kvalificerade) smärtskattningar hos boende i det palliativa skedet vilket skett. Dock kan ytterligare antal kvalificerade smärtskattningar utföras.

Analys av resultat i Palliativa registret har gett vägledning till att uppmärksamma och förbättra vården i livets slut. Vid tiden innan dödsfallet fick samtliga boende och/ eller närstående läkarinformation angående beslut om brytpunkt, d.v.s. information om att

han/ hon befann sig i livets slutskede och att vården var inriktad på livskvalitet och symtomlindring.

Hygienrond har genomförts på Kullen där vårdhygiensjuksköterska, Mas, Verksamhetschef och personal deltagit. Ett extrainsatt hygienmöte med personal har genomförts under april månad 2015 där specifik smitta samt följsamhet till basala hygienrutiner diskuterats.

Kullen har under året fortsatt arbeta i kvalitetsregistret Senior alert där problem, åtgärder och uppföljningar gällande trycksår, undernäring, risk för fall samt risk för ohälsa i munnen uppmärksammats på ett systematiskt sätt.

### Beskrivning av Vårdtyngden på Kullen kvartal 1, 2015 (81 boende)

Måltidssituation	Antal	%	Jämfört med ifjol Ökat + Minskat -
Äter själv	63 boende	77 %	+ 4 %
Får hjälp	19 boende	23 %	- 4 %
Får sondmat	0 boende	0 %	=

Förflyttningsförmåga	Antal	%	Jämfört med ifjol Ökat + Minskat -
Går utan stöd	9 boende	11 %	-1 %
Använder rollator	37 boende	46 %	-1 %
Använder rullstol	35 boende	43 %	-6 %

Inkontinensvård	Antal	%	Jämfört med ifjol Ökat + Minskat -
Är inkontinenta	75 boende	93 %	+ 16 %
Har Kad	5 boende	6 %	- 1 %
Har Supra pubis kad	2 boende	2 %	+ 2 %

Omgivningsanpassning/	Antal	%	Jämfört med
-----------------------	-------	---	-------------

<b>begränsningsåtgärder</b>			<b>ifjol Ökat + Minskat -</b>
Har brickbord	0 boende	0 %	- 1 %
Har grenbälte	11 boende	14 %	+ 14 %
Sänggrind	20 boende	25 %	- 5 %
Larm	73 boende	90 %	+ 19 %

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

*Kad*= Kvarliggande urinkateter i urinblåsa via urinmyning.

*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 2015.  
Måluppfyllelsen redovisas utifrån nedan fastställda indikatorer.

### **Mål 1 Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete**

*Statistik har hämtats från Senior alert där 68 riskbedömningar avseende trycksår, undernäring, risk för fall samt risk för ohälsa i munnen genomförts vid Kullen under kvartal 1, 2015.*

#### **Indikator: Inga trycksår ska uppstå i det särskilda boendet**

a) Hos 26 boende kunde risk för trycksår konstateras. Hos samtliga av dessa finns förebyggande åtgärder planerade mot att utveckla trycksår.

b) Antal boende som har trycksår på Kullen är *fyra*. *Tre* av trycksåren bedöms vara av Grad 1 och *ett* av trycksåren bedöms vara grad 4. Boende med trycksår grad 4 hade det vid inflyttning på Kullen och trycksåret är idag under läkning.

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 42 boende ses risk att utveckla undernäring och hos 25 av dessa finns förebyggande åtgärder planerade.

b) Hos 4 boende har en viktninskning skett på >5 %.

**Indikator: Fallolyckor ska undvikas med hjälp av förebyggande arbete**

a) Hos 50 boende ses risk för fall efter bedömning. Hos 33 boende finns förebyggande åtgärder mot fallolyckor planerade.

b) Under första kvartalet 2015 har Mas erhållit kopia på 22 fallavvikelser. Fallen har lett till skada i form av sår och/eller blåmärke och/ eller smärta. *Ett* fall ledde till sjuhusbesök där suturering av sår var nödvändigt.

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

*Statistik har hämtats från Palliativa registret från och med Kvartal 1, 2014 till och med Kvartal 1, 2015 där samtliga boende som avlidit på Kullen registrerats.*

**Indikator: Ingen ska behöva avlida i ensamhet**

a) Antal boende som avlidit senaste året på Kullen är 24 personer. Samtliga av dessa boende var väntade dödsfall.

b) Av dessa väntade dödsfall hade alla utom *en boende* mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.

**Indikator: Ingen ska behöva känna smärta**

a) Av de 24 personer som avlidit under senaste året bedömdes 14 personer vara lindrad från smärta utifrån personalens kliniska bedömning samt med hjälp av kvalificerat/ validerat instrument.

b) 22 personer har blivit smärtskattade senaste levnadsveckan med kvalificerat/ validerat instrument. Samtliga 24 boende hade ordination på smärtlindrande vid behovs injektion.

**Mål 3 Läkemedelsbehandlingen ska vara rationell och säker**

*Minst en gång per år har samtliga boende erhållit läkemedelsgenomgång. Vid läkemedelsgenomgång deltar ansvarig läkare, ansvarig sjuksköterska samt kontaktperson och anhörig om den boende samtycker samt den anhörige så önskar. Inför läkemedelsgenomgång används alltid skattningsskalan PHASE. Detta för att upptäcka symtom hos boende som eventuellt kan bero på läkemedelsrelaterade biverkningar.*

Under första kvartalet 2015 har kopia på två mer allvarigare avvikelser gällande läkemedel sänts till Mas. Dessa avvikelser gäller dubbel given dos av läkemedel. Här har Mas begärt in åtgärdsplan samt revidering av Kullens lokala rutiner avseende läkemedelshanteringen. Läkemedelsavvikelsen gäller läkemedel som tidigare dispenserats i dosetter av sjuksköterska på Kullen och sedan övergår till att dispenserar i dospåsar från apoteket.

**Indikator: Läkemedelsgenomgångar ska kontinuerligt genomföras**

Samtliga 81 boende har erhållit minst en genomgång av sin läkemedelsbehandling under året.

**Uppföljning av antalet ordinerade läkemedel****Andel boende med fler än 10 läkemedel**

Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1
2011	2012	2013	2014	2015
22 %	21 %	18,5 %	35 %	33 %

### Andel boende med 8-10 läkemedel

Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1
2011	2012	2013	2014	2015
24 %	27 %	24 %	13 %	25 %

Enligt ovan statistik är antalet ordinerade läkemedel med mer än 10 ungefär detsamma på Kullen under 2014 jämfört med 2013 då en ökning av antalet ordinerade läkemedel uppmärksammades. Däremot har antalet läkemedel mellan 8-10 ökat till antal. Till antalet läkemedel räknas även vid behovsmedicinering samt näringstillskott i form av bl.a. vitaminer och mineraler.

Nedan ses statistik gällande antal/ andel boende som har vid behovs mediciner ordinerat inklusive dem som även har stående ordinerade läkemedel. Till vid behovs mediciner räknas all typ av mediciner såsom; tabletter, laxermedel, ögondroppar och hudbehandlingar.

Vid behovs medicin	Antal boende	Andel boende- %
Boende med 1-2 vid behovs mediciner ordinerade	49 boende	60 %
Boende som har > 3 vid behovs mediciner ordinerade	23 boende	28 %

Av de 81 personerna som bor på Kullen räknas 64 personer som multisjuka (79 %). Förra året 2014 var andelen multisjuka 78 %.

Enligt definitionen, multisjuk: 75 år  $\geq$  och ha tre eller flera diagnoser från olika sjukdomsgrupper.

### Läkemedelshantering

Apotekare har tillsammans med Mas, ansvarig sjuksköterska för Hälso- och sjukvården samt Verksamhetschef på Kullen genomfört läkemedelsgranskning under april månad 2015.

Vid årets läkemedelsgranskning uppmärksammades att lokala rutinen angående läkemedelshantering vid Kullen behöver uppdateras. Hälso- och sjukvårdsansvarig sjuksköterska påbörjade sitt uppdrag vid årsskiftet. Ansvarfördelning behöver därmed

förnyas där ansvariga sjuksköterskor för beställning av läkemedel samt narkotikakontroller dokumenteras i den nya reviderade rutinen angående läkemedel på Kullens särskilda boende.

Under kontroll av förvaring av läkemedel i kylskåp upptäcktes att preparat låg i kylskåpsdörr. Detta ska undvikas då temperaturen i kylskåpsdörr inte kan garanteras. Kullen använder ordinationshandlingen från Pascal som underlag för iordningställande/ kontroll av aktuella läkemedelsordinationer.

### **Sammanfattning av personalbemanning och personalsituation**

Tidigare Verksamhetschef avslutade sin anställning under sensommaren 2014. Ny verksamhetschef påbörjade sin anställning under september månad 2014 och är fortsatt ansvarig för verksamheten idag. I samband med att tidigare verksamhetschef avslutade sin tjänstgöring fick befintlig omvårdnadsansvarig sjuksköterska ett utvidgat uppdrag att vara ytterst ansvarig för hälso- och sjukvården på Kullen. From 15 februari 2015 har en annan sjuksköterska tagit över det yttersta Hälso- och sjukvårdsansvaret på Kullens särskilda boende. Till ovan ska nämnas att varje enskild legitimerad sjuksköterska har ett eget ansvar i sin yrkesroll att följa de lagar och föreskrifter som finns (Hälso- och sjukvårdslagen, Patientlagen samt Patientsäkerhetslagen).

För tillfället är tre personal långtidsjukskrivna. Korttids- sjukfrånvaron ligger på 3,5 %.

Under 2014 anställdes totalt 19 personer på Kullen (6 tillsvidare, 10 tim samt 3 visstids). 6 tillsvidareanställda personer avslutade sin tjänstgöring på Kullen under 2014.

Kullen strävar efter att de nyrekryterade är klara med sin undersköterskeutbildning. Bland de nyrekryterade (19 personer) ser fördelningen ut så här: 83 % av tillsvidareanställd har en adekvat utbildning, 50 % av timanställda och 66 % av visstidsanställda.

Arbetsterapeut och sjukgymnast arbetar vardera 40 timmar per vecka.

Patientansvarig läkarorganisation tillhör Ekerö Vårdcentral. Ansvarig läkare kommer till Kullen vid två tillfällen per vecka. Läkarinsatser under jourtid hanteras av Legevisittens beredskapsjour.

**Personal/ bemanning**

I avtalet med Vardaga anges inget tal för personaltäthet. Bemanningen vid Kullens olika avdelningar skall anpassas till boendes vårdtyngd, vilka behov de boende har och vilka insatser som ska ges till de boende. Kullen sänder till Mas varje månad blankett över vårdtyngden på respektive avdelning på Kullens äldreboende.

Under första kvartalet 2015 hade Kullen följande bemanning utslaget på samtliga avdelningar:

**Personaltäthet = Antalet personal/ Antalet boende** **0,87**  
(inkl sjuksköterskor exkl sjukgymnast o arbetsterapeut)

<b>Antalet sjuksköterskor</b>	Dag	<b>3-4</b>
	Kväll	<b>1</b>
	Natt	<b>1</b>
	13-18 boende/ sjuksköterska.	

<b>Omvårdnadspersonal</b>	Dag	<b>23</b>
	Kväll	<b>18</b>
	Natt	<b>7</b>

**Arbetsterapeut** **40 tim/vecka**

**Sjukgymnast** **40 tim/vecka**

**Läkare** **(2 tillfällen) 6-8 tim/vecka**

**Aktivitetssamordnare** **50,5 tim/vecka**  
(2 personal på deltid)

Vid uppföljningar av de månatliga vårdnivåmätningarna ses ett lika stort behov av personal på de somatiska avdelningarna som på demensavdelningarna. Vårdnivåerna



bedöms med hjälp av en bedömningstabell med aspekt på allmän omvårdnad, medicinsk omvårdnad, rehabilitering/ habilitering, psykosocial omvårdnad och serviceinsatser. Många av avdelningarna har personer med både somatiska besvär och personer med demenssjukdom.

### **Utbildning/ kurser**

Under 2014 har nyanställd personal genomgått Silviacertifieringsutbildning som ökat kunskapen om demens. Under våren 2014 genomfördes en två dagars utbildning i Beteende mässiga psykiska symtom vid demens (BPSD). En sjuksköterska har genomgått certifieringsutbildning i BPSD vilket ger en utökad kompetens inom området och kan därmed själv utbilda ny personal inom BPSD. Nyanställd personal har även genomfört den webbaserade utbildningen från Vårdhygien gällande *Basala hygien-rutiner och Klädregler*. I samband med Tandvårdsenhetens munhälsobedömningar av de boende har en del personal erhållit utbildning i munhälsa. Sjuksköterskorna har fått utbildning i "Klinisk bedömning för sjuksköterskor" steg 1 och steg 2. *Ergonomi och förflyttningsutbildning* genomförs kontinuerligt till all personal av Kullens paramedicinare (arbetsterapeut och fysioterapeut).

### **Rehabilitering/ aktivering**

Förflyttningsstatus och ADL förmåga bedöms när ny boende flyttar in eller vid förändrat tillstånd. Uppföljning sker kontinuerligt. För att upprätthålla aktivitetsförmåga erbjuds gruppträningar samt individuella träningar. Rehabaktiviteter som genomförs är bl.a. promenad, trappträning, handträningsgrupp och balansträning.

Kullen har aktivitetsamordnare som arbetar med att planera in och boka aktiviteter. Kullen har ett stående aktivitetsschema med flera stående aktiviteter på vardagar bl.a. gymnastik, köks-, sång, högläsning- dam och herrgrupp. Promenadgrupper och tipspromenad.

Arbetsterapeut och sjukgymnast arbetar mycket med riskbedömningar hos de boende där fall är en av de stora utmaningarna att minska på enheten. De arbetar både individuellt med de boende samt i grupp där de tränar de boendes balans, styrka, förflyttning och smidighet. De genomför utbildning för personalen i förflyttningsteknik och visar hjälpmedel som underlättar i det dagliga omvårdnadsarbetet. Exempel på rehabilitering som bedrivs på Kullens äldreboende

är: sittande gymnastik rehab, lättare gymnastik, sittande QiGong, balansgrupp. Exempel på aktivering är Tipspromenad, Bingo, Frågesport och köksgrupp.

### Hygien och vårdrelaterade infektioner

Kullen har ett hygien-team men teamet har inte varit aktivt under senare delen av 2014. Kullen planerar att två sjuksköterskor ska dela på hygienansvaret. I teamet ska representant från varje avdelning samt Enhetschef och Verksamhetschef ingå.

All nyanställd personal har genomfört den webb-baserade utbildningen i basala hygienrutiner och klädregler.

Punktprevalensmätning av hygien (PPM) genomfördes kvartal 1 2015.

### 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. I PPM under VT 2015 har samtliga personalgrupper observerats (sjuksköterska, läkare, undersköterska, paramedicinsk personal samt vårdbiträde). Sammanlagt observerades 32 personal.

	2010	HT 2012	VT 2014	VT 2015
Korrekta klädregler + hygienrutiner	25 %	57 %	79 %	31 %
Basala hygienrutiner	25 %	60 %	80 %	37 %
Klädregler	100 %	97 %	98,5 %	67 %
Förkläden	67 %	97 %	93,5 %	75 %
Desinfektion före	25 %	62 %	90 %	56 %
Desinfektion efter	83 %	100 %	100 %	97 %
Handskar	58 %	98 %	97 %	94 %

Enligt ovan statistik ses en sammanlagd försämring under 2015 jämfört med de senaste årens mätningar gällande följsamheten till basala hygienrutiner samt klädregler. Utifrån ovan granskning måste följsamheten till basala hygienrutiner förbättras inom många olika områden. Speciellt följsamheten till att sprita händerna *före* vårdkontakt.

### 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	Kvartal 1 2015
Antal boende utan Kad med UVI	16	19	9	9	8	9
Antal boende med Kad med UVI	0	0	1	0	0	1

Kad= Kvarliggande kateter i urinblåsa  
UVI= Urinvägsinfektion

Kullen hade ett utbrott av vinterkräksjuka (Calici- virus) i början av året januari-februari 2015. Sammanlagt drabbades 14 boende av magsjuka.

### Avvikelsehantering

De avvikelserapporter som kommit till Mas har innehållit uppgifter angående åtgärd samt uppföljning. Ansvarig Verksamhetschef har undertecknat samtliga avvikelseblanketter. Paramedicinare har dokumenterat åtgärd och uppföljning på avvikelseblanketter gällande fall.

Antal avvikelser gällande läkemedel på Kullen var under 2014, 28 stycken. Det låga antalet rapporterade läkemedelsavvikelser kan tala för en underrapportering. Under sommarmånaderna (maj-augusti) inkom endast *en kopia* på läkemedelsavvikelse. Förslag till förbättring under 2015 är att uppmana all personal att *alltid rapportera* (fylla i avvikelseblankett) då avvikelse avseende läkemedel föreligger.

Antalet fallavvikelser på Kullen har under 2014 varit 30 stycken där smärta, sår eller skada rapporterats till Mas. Fyra av dessa 30 fall orsakade frakturer och därmed inläggning på sjukhus.

### Bedömning och förslag till åtgärder

Den sammanfattande bedömningen utifrån uppföljningen är att det ges en god och säker hälso- och sjukvård vid Kullen. Dock finns brister hos personalen avseende

följsamhet till basala hygienrutiner samt klädregler. Uppföljningen visar därmed på möjlighet till förbättring vad gäller nedan angivna områden;

- Öka följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler och därmed minska risken för smittspridning
- Att få igång ett strukturerat arbete med Hygienteam på Kullens särskilda boende
- Ytterligare öka antalet validerade (kvalificerade) smärtskattningar hos boende i det palliativa skedet.
- I samband med att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal fattar ett delegeringsbeslut ska kunskap/ information spridas om ansvaret att rapportera avvikelser. En avvikelse ska ses som en möjlighet till förbättring.
- Att den Lokala rutinen avseende läkemedelshantering på Kullen samt Mas riktlinjer angående Läkemedelshantering blir känd för all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.
- Implementera rutin angående läkemedelshantering där kontroll av utlämnade av läkemedel till boende, först kontrolleras mot aktuell ordinationshandling.

### **Beslutsunderlag**

- 2014-10-16 Vårdhygienrund med hygiensjuksköterska, Mas, Verksamhetschef, Enhetschef, Gruppchef/sjuksköterska med HSL-ansvar
- 2015-03-31 Mas möte med Verksamhetschef, Regionchef samt legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (Sjuksköterkor)
- 2015-04-01 Apoteksgranskning med apotekare och Mas tillsammans med Verksamhetschef samt ansvarig sjuksköterska för Hälso- och sjukvården
- 2015-04-21 Kvalitetsuppföljning av Hälso- och sjukvården med Mas Verksamhetschef, Hälso- och sjukvårdsansvarig sjuksköterska, Regionchef, Enhetschef samt ansvarig Läkare
- 2015-04-27 Vårdhygiensjuksköterska och Mas möte med personal och ledning
- Inhämtade uppgifter om bemanning och personalomsättning 2015
- Inhämtade statistikuppgifter från Vårdhygiens infektionsregistrering, kvartal 1, 2015
- Statistik SLL Vårdhygien PPM V.11-2015.
- Statistik hämtad från kvalitetsregistren Senior alert och Palliativa registret 2014-2015