

Annicka Pantzar
Medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS
Tel: 08-124 572 23
Annicka.Pantzar@ekero.se

Kvalitetsuppföljning av hälso- och sjukvården på Kullen kvartal 1, 2016

Dnr SN16/77-735

Ärendet

Kvalitetsuppföljning har genomförts vid Kullen kvartal 1, 2016. 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, avvikelshantering och palliativ vård. Uppföljningen görs årligen av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (Mas).

Förbättringsarbete 2015

Under 2015 har arbetet fortsatt 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.

Stort fokus har varit att förbättra följsamheten kring basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt. Dock ses ett fortsatt behov av förbättring hos personalen gällande utförande av handdesinfektion innan patientnära vårdarbete.

Socialkontoret med sektionschef för äldreomsorgen och MAS har regelbundna möten med ledningen för Kullen.

Förslag till åtgärd under 2015 var att ytterligare öka antalet validerade (kvalificerade) smärtskattningar hos boende i det palliativa skedet vilket också skett.

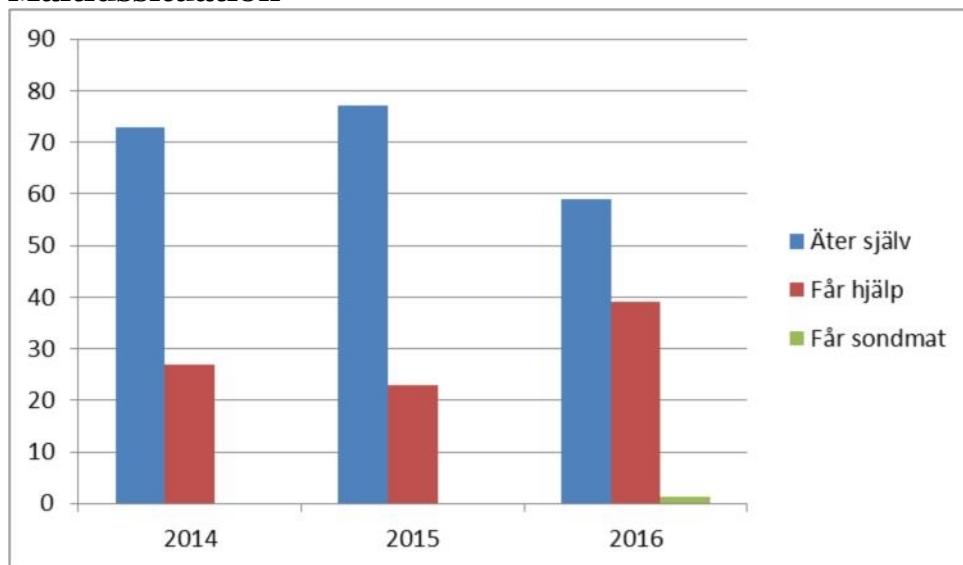
Analys av resultat i Palliativa registret har gett vägledning till att uppmärksamma och förbättra vården i livets slut. Vid tiden innan dödsfallet fick samtliga boende och/ eller närstående läkarinformation angående beslut om brytpunkt, d.v.s. information om att

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

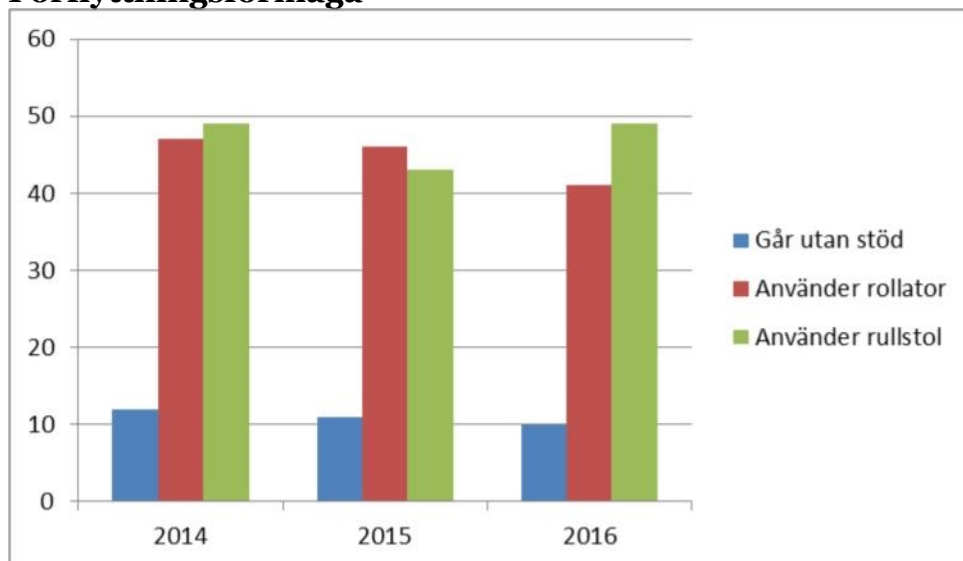
Kullen har under året fortsatt arbeta i kvalitetsregistret Senior alert där problem, åtgärder och uppföljningar gällande trycksår, undernäring, risk för fall samt risk för ohälsa i munnen uppmärksammats på ett systematiskt sätt.

Beskrivning av vårdtyngden i % på Kullen kvartal 1, 2014-2016

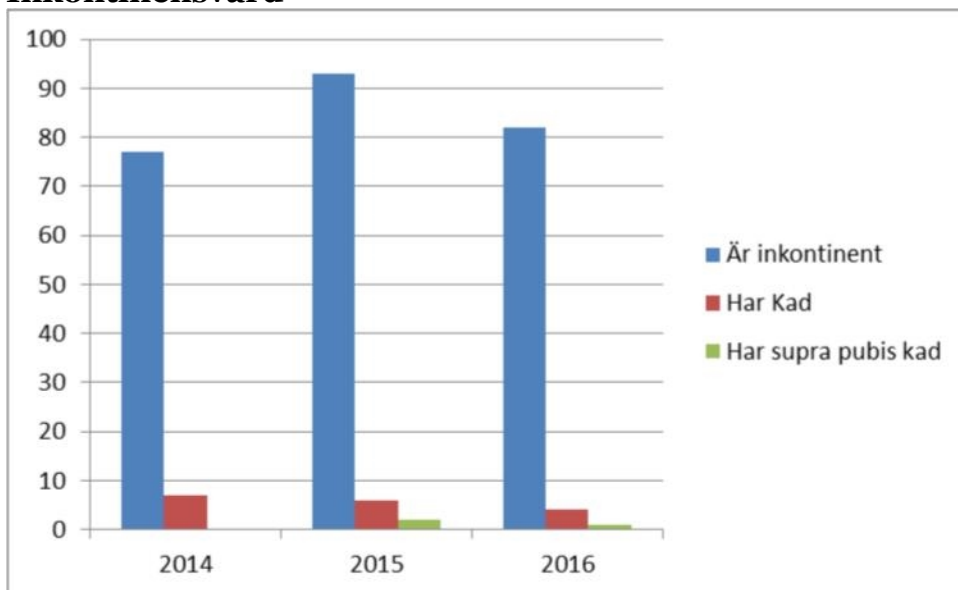
Måltidssituation



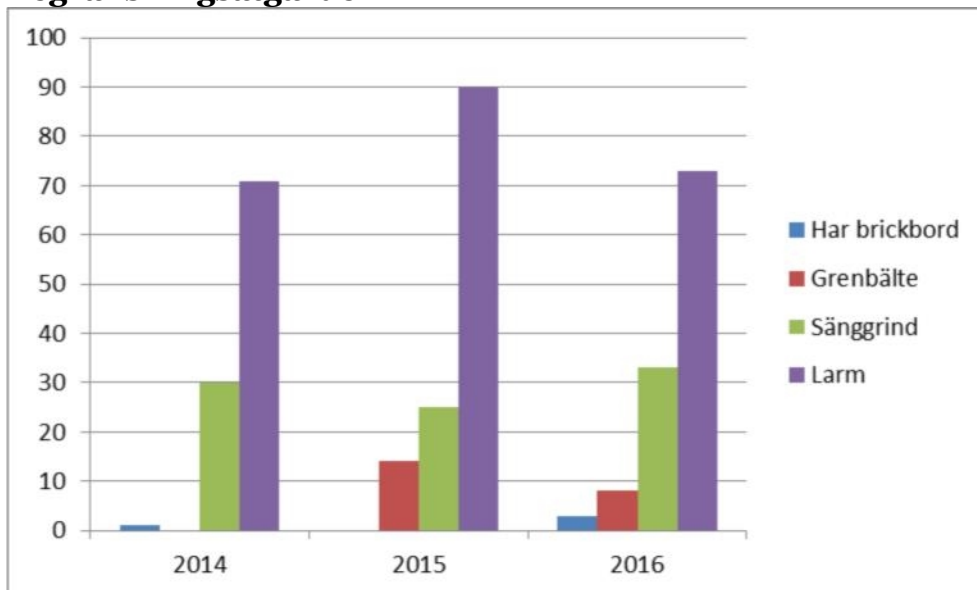
Förflyttningsförmåga



Inkontinensvård



Begränsningsåtgärder



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 2016. Måluppfyllelsen redovisas utifrån nedan fastställda indikatorer.

Mål 1 Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete

Statistik har hämtats från Senior alert där 74 riskbedömningar avseende trycksår, risk för fall genomförts vid Kullen under kvartal 1, 2016.

Indikator: Inga trycksår ska uppstå i det särskilda boendet

a) Hos 32 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 två. Båda trycksåren bedöms vara av Grad 1. Lokalisation rygglut/ sacrum. 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: Fallolyckor ska undvikas med hjälp av förebyggande arbete

a) Hos 60 boende ses risk för fall efter bedömning. Hos samtliga av dessa 60 boende finns förebyggande åtgärder mot fallolyckor dokumenterade.

b) Under första kvartalet 2016 har Mas erhållit kopia på 7 fallavvikelser. Fallen har lett till skada i form av sår och/eller blåmärke och/ eller smärta. Inget fall har lett till sjuhusbesök.

Statistik har hämtats från Senior alert där 45 riskbedömningar avseende risk för undernäring genomförts vid Kullen under kvartal 1, 2016.

Indikator: Ingen obehandlad undernäring ska uppstå i det särskilda boendet.

- a) Hos 33 boende ses risk att utveckla undernäring och hos 18 av dessa finns förebyggande åtgärder dokumenterade.
- b) Hos 10 boende har en viktninskning skett på >5 %.

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

Statistik har hämtats från Palliativa registret från och med Kvartal 1, 2015 till och med Kvartal 1, 2016 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 16 personer. Samtliga av dessa boende var väntade dödsfall.
- b) Av dessa väntade dödsfall hade alla boende mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.

Indikator: Ingen ska behöva känna smärta

- a) Av de 16 personer som avlidit under senaste året bedömdes 15 personer vara lindrad från smärta utifrån personalens kliniska bedömning samt med hjälp av kvalificerat/validerat instrument. En boende bedömdes delvis smärtlindrad.
- b) 15 personer har blivit smärtskattade senaste levnadsveckan med kvalificerat/validerat instrument. 16 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 2016 har kopia på 6 avvikelser gällande läkemedel sänts till Mas. Dessa avvikelser gäller bl.a. utebliven dos samt dubbel given dos av läkemedel.

Indikator: Läkemedelsgenomgångar ska kontinuerligt genomföras

Samtliga 79 boende har erhållit minst en genomgång av sin läkemedelsbehandling under året.

Uppföljning av antalet ordinerade läkemedel

Andel boende med fler än 10 läkemedel

Kvartal 2	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1
2012	2013	2014	2015	2016
21 %	18,5 %	35 %	33 %	*49 %

Andel boende med 8-10 läkemedel

Kvartal 2	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1
2012	2013	2014	2015	2016
27 %	24 %	13 %	25 %	24 %

Enligt ovan statistik är antalet ordinerade läkemedel med mer än 10 väsentligt fler på Kullen i år än under åren dessförinnan. Antalet läkemedel mellan 8-10 håller en fortsatt relativ hög nivå. Till antalet läkemedel räknas även vid behovsmedicinering samt närings tillskott i form av bl.a. salvor, vitaminer och mineraler.

*Vid insamling av data avseende antal ordinerade läkemedel hos samtliga boende har en del oklarheter kring insamling av dessa uppgifter uppmärksammats. En del sjuksköterkor har räknat antal tabletter som = antal läkemedel vilket ger en högre andel av boende som har många läkemedel ordinerat.

Frågan; hur många läkemedel boende är ordinerad måste därför till nästa år förtydligas.

Nedan ses statistik gällande 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	Andel boende- % 2015	Andel boende-% 2016
Boende med 1-2 vid behovs mediciner ordinerade	60 %	30 %
Boende som har > 3 vid behovs mediciner ordinerade	28 %	39 %

Ovan inhämtad statistik ger oss en fingervisning om antalet ordinerade läkemedel. I vår statistikinsamling finns dock ingen tydlig korrelation mellan att ett högre antal ordinerade läkemedel är lika med sämre kvalitet. Insamlingen omfattar samtliga läkemedel där vid behovs läkemedel ingår som kanske endast ges 1 gång i månaden samt mjukgörande krämer och salvor. För att kunna göra denna bedömning rättvis utifrån kvalitetssynpunkt måste analys genomföras utifrån respektive enskild individ och dess hälsotillstånd samt sjukdomsbakgrund.

En orsak till den högre andelen ordinerade läkemedel kan enligt ansvarig läkarorganisation bero på att alla läkemedel numera skrivs in i den enskildes ordinationshandling, även läkemedel som ges mycket sällan som tidigare togs från *Akut och buffert-förrådet*.

De årliga läkemedelsgenomgångarna som sker hos respektive boende, behandlar de eventuella risker för interaktioner många läkemedel kan skapa men även också de risker icke läkemedelsbehandlad sjukdom och/ eller symtom kan skapa.

Av de 79 personerna som bor på Kullen räknas 63 personer som multisjuka (80 %). Förra året 2015 var andelen multisjuka 79 %.

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, läkemedel-förrådsansvarig sjuksköterska samt Verksamhetschef på Kullen genomfört läkemedelsgranskning under mars månad 2016.

Delegeringar att administrera läkemedel ges till omvårdnadspersonalen av omvårdnadsansvariga sjuksköterskor. Kunskapstest genomförs alltid innan beslut om delegering.

Vid årets läkemedelsgranskning uppmärksammades att kontroll av temperaturen i läkemedelsummet samt i kylskåpets inte gjordes regelbundet. Denna kontroll ska genomföras minst en gång per vecka. Detta för att läkemedel ska förvaras i rätt temperatur och därmed kunna bibehålla sin hållbarhet.

Vid läkemedelsgranskningen saknades information om brytningsdatum på insulinpennor. Detta ska alltid skrivas på pennan för att veta när hållbarhetstiden går ut.

Kullen använder ordinationshandlingen från Pascal som underlag för iordningställande/ kontroll av aktuella läkemedelsordinationer.

Sammanfattning av personalbemanning och personalsituation

Nuvarande Verksamhetschef påbörjade sin anställning under september månad 2014 och är fortsatt ansvarig för verksamheten idag.

Under februari månad 2016 tog en ny sjuksköterska över samordningsansvaret över hälso- och sjukvården på Kullen. Den tidigare samordningsansvarige sjuksköterskan återgick till att vara omvårdnadsansvarig sjuksköterska för ett par avdelningar på Kullen. 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).

De har varit 8 omvårdnadspersonal samt 1 sjuksköterska som avslutat sin anställning under 2015.

Under 2015 har Kullen anställt totalt 23 personer. 6 tillsvidareanställda, 6 visstidsanställning samt 11 timvikarier. 5 av de som fått tillsvidareanställning är undersköterskor och 1 är vårdbiträde.

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 2016 hade Kullen följande bemanning utslaget på samtliga avdelningar:

Personaltäthet = Antalet personal/ Antalet boende **0,88**
(inkl sjuksköterskor exkl sjukgymnast o arbetsterapeut)

Antalet sjuksköterskor	Dag	3-4
	Kväll	1
	Natt	1
	11-16 boende/ sjuksköterska.	

Omvårdnadspersonal	Dag	22
	Kväll	19
	Natt	7

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 antalet boende, 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 2015 har all personal inkl. timanställda fått utbildning om Hot och Våld och bemötande vid demens.

Vid tre tillfällen har Vårdhygien från Stockholms läns landsting haft utbildning till samtlig personal i basala hygienrutiner och korrekta klädregler. 62 personal har under 2015 genomfört Vårdhygiens webbutbildning "Basala hygienrutiner och korrekta klädregler".

Under hösten 2015 har Folktandvården genomfört Munhälsoutbildning för både sjuksköterskor samt omvårdnadspersonal.

En sjuksköterska har genomgått certifieringsutbildning i BPSD vilket ger en utökad kompetens inom området. Kullens certifierade sjuksköterska har utbildat både personal från Kullen men även personal från Ekgården och Färingsöhemmet i Beteendemässiga Psykiska symtom vid Demens. Tre undersköterskor från Kullen deltog i kommunens två dagars utbildning i Beteende mässiga psykiska symtom vid demens (BPSD) under januari månad 2016.

Sjuksköterskorna har fått utbildning i "Klinisk bedömning för sjuksköterskor "steg 2".

Ergonomi och förflyttningsutbildning genomförs kontinuerligt till all personal av Kullens paramedicinare (arbetsterapeut och fysioterapeut).

Under februari månad 2016 har samtliga omvårdnadsansvariga sjuksköterskor fått utbildning i "Nutrition och undernäring". Både sjuksköterskor samt undersköterskor har deltagit i utbildning "Mat för äldre".

All personal har deltagit i Brandskyddsutbildning under hösten 2015.

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 startat upp enskild träning med *Vårdhunds-teamet* utifrån remiss från Hälso- och sjukvårdspersonal.

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, sångkör, kioskvagn, pysselgrupper, 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.

Ett fall ledde till en frakturskada under år 2015, jämfört med fyra stycken under året dessförinnan, 2014.

Hygien och vårdrelaterade infektioner

Utifrån fjolårets resultat av Kullens egenkontroll i punktprevalensmätningen avseende följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt har hygien-team återskapats. Hygien-teamet består av verksamhetschef, enhetschef, två sjuksköterskor samt en undersköterske-representant från varje avdelning.

Punktprevalensmätning av hygien (PPM) genomfördes under april månad 2016.

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 2016 har sammanlagt 32 personal observerats.

	2010	HT 2012	VT 2014	VT 2015	VT 2016
Korrekta klädregler och hygienrutiner	25 %	57 %	79 %	31 %	55 %

Enligt ovan statistik ses en förbättring jämfört med förra året av den totala följsamheten vad gäller följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler vid egenkontrollen som skedde under våren 2016. Dock kan denna statistik ytterligare förbättras.

En ny databas har skapats av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Därmed går ännu *inte* att få fram specifik statistik avseende de samtliga 8 olika momenten/delarna som ska vara korrekta varpå vi endast visar andel personal som fullt ut följt basala hygienrutiner samt korrekt arbetsdräkt. De åtta momenten/delarna är;

1. -Desinfektion före vårdkontakt
2. -Desinfektion efter vårdkontakt
3. -Användande av handskar vid kontakt med kroppsvätskor och/ eller smuts
4. -Användande av förkläde
5. -Korrekt arbetsdräkt (kortärmad, ska kunna tvättas i 60 grader)
6. -Fri från armband, ringar och klockor
7. -Kortklippt eller uppsatt hår, skägg
8. -Kortklippta naglar fri från nagellack, ej lös- konstnaglar

Infektionsregistrering

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

Antal boende med urinvägsinfektioner

	Kvartal 1 2011	Kvartal 1 2012	Kvartal 1 2013	Kvartal 1 2014	Kvartal 1 2015	Kvartal 1 2016
Antal boende utan Kad med UVI	19	9	9	8	9	3
Antal boende med Kad med UVI	0	1	0	0	1	1

Kad= Kvarliggande kateter i urinblåsa

UVI= Urinvägsinfektion

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 2015, 41 stycken. De flesta avvikelserna rör uteblivna läkemedelsadministreringar. Men även ett antal dubbla doser samt några felaktiga doser. Även i år ses en mindre rapportering avseende avvikelser under sommarmånaderna (juni-augusti). Förslag till förbättring under 2016 är att uppmana all personal att *alltid rapportera* (fylla i avvikelseblankett) då avvikelse avseende läkemedel föreligger. Vid granskning av läkemedelsavvikelsena kan en förbättring ske att respektive omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att fylla i uppföljningen i avvikelssystemet Qmaxit.

Antalet fallavvikelser på Kullen har under 2015 varit 64 stycken där smärta, sår eller skada rapporterats till Mas. Ett av dessa 64 fall orsakade fraktur och därmed inläggning på sjukhus. Två fall ledde till sårskada där suturering var nödvändig.

Bedömning och förslag till åtgärder

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

- Ytterligare öka följsamheten till basala hygienrutiner där framförallt handdesinfektion av händerna ska ske innan vårdkontakt för att förhindra risk för smittspridning.
- Starta upp arbetet med BPSD (Beteende mässiga psykiska symtom vid demens) hos fler av personalen som gått administratörsutbildning.
- I samband med att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal fattar ett delegeringsbeslut ska kunskap/ information spridas om ansvaret att rapportera avvikelse. En avvikelse ska ses som en möjlighet till förbättring.
- Att respektive omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för uppföljningen av läkemedelsavvikelsen samt därmed också för rapporteringen i avvikelssystemet Qmaxit.
- Uppmärksamma teamarbetet (speciellt läkare och sjuksköterskor) kring behovet av läkemedelsbehandling utifrån nyttan/ risken för biverkan samt behovet av uppföljning kring insatt läkemedelsordination.

Beslutsunderlag

- Enkät från Mas till Kullen att fylla i under mars månad 2016. Inhämtade uppgifter avseende hälso- och sjukvård, personal, bemanning 2015-2016
- 2015-03-14 Apoteksgranskning med apotekare och Mas tillsammans med Verksamhetschef samt ansvarig sjuksköterska för Hälso- och sjukvården
- 2015-04-27 Vårdhygiensjuksköterska och Mas möte med personal och ledning
- Inhämtade statistikuppgifter från Vårdhygiens infektionsregistrering, kvartal 1, 2016
- Statistik SLL Vårdhygien PPM V.13-2016.
- Statistik hämtad från kvalitetsregistren Senior alert och Palliativa registret 2015-2016.
- 2016-04-26 Mas möte med Verksamhetschef, samt hälso- och sjukvårdsansvarig legitimerad sjuksköterska samt ansvarig läkare från Ekerö Vårdcentral.