

Annicka Pantzar  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS  
Annicka.Pantzar@ekero.se

## **Kvalitetsuppföljning av omsorgen samt hälso- och sjukvården kvartal 1, 2017- Kullen**

Dnr SN17/81-515

### **Ärendet**

Kvalitetsuppföljning har genomförts vid Kullen kvartal 1, 2017. 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 under 2016-2017**

Både Kullens egenkontroll av antal ordinerade läkemedel samt Socialstyrelsens genomförda öppna jämförelser, visar på ett minskat antal ordinerade läkemedel hos våra boende på Kullen. Ett av målen förra året var att uppmärksamma teamarbete mellan läkare och sjuksköterskor kring behovet av läkemedelsbehandling utifrån nytta/ risken för biverkan samt behovet av uppföljning kring insatt läkemedelsordination.

Ett förbättrat resultat ses av följsamheten till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt under 2017 jämfört med 2016. Däremot visar egenkontrollen på förbättringsutrymme kring användet av ringar som ej ska bäras av personal vid patientnära vårdarbete.

Utifrån att personalen fattar ett delegeringsbeslut ska kunskap/ information spridas angående ansvaret att rapportera avvikelser som sker inom verksamheten. Kullen har under nya ledningen Attendo uppmärksammat många uteblivna signeringar efter given läkemedelsdos. Detta har lett till att personalen fått genomföra nya skriftliga kunskapstest innan förnyat delegeringsbeslut samt att enheten påbörjat ökad kontroll och rapportering av uteblivna signeringar.

Socialkontoret med Socialchef, sektionschef för äldreomsorgen och Mas har täta regelbundna möten med ledningen för Kullen.

Enligt Kullens ledning ges information till all personal vad som gäller vid rapportering av missförhållanden enligt Lex Sarah. Kullens ledning följer upp personalens kunskap om Lex Sarah i samband med årliga medarbetarsamtal.

I Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om Lex Sarah (SOSFS 2011:5) står;

- anställda genast [rapportera missförhållanden](#) och påtagliga risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten
- den som bedriver verksamheten [utreda och avhjälpa eller undanröja](#) det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål
- den som bedriver verksamheten, om det visar sig att missförhållandet är allvarligt, snarast anmäla det till [Inspektionen för vård och omsorg \(IVO\)](#).

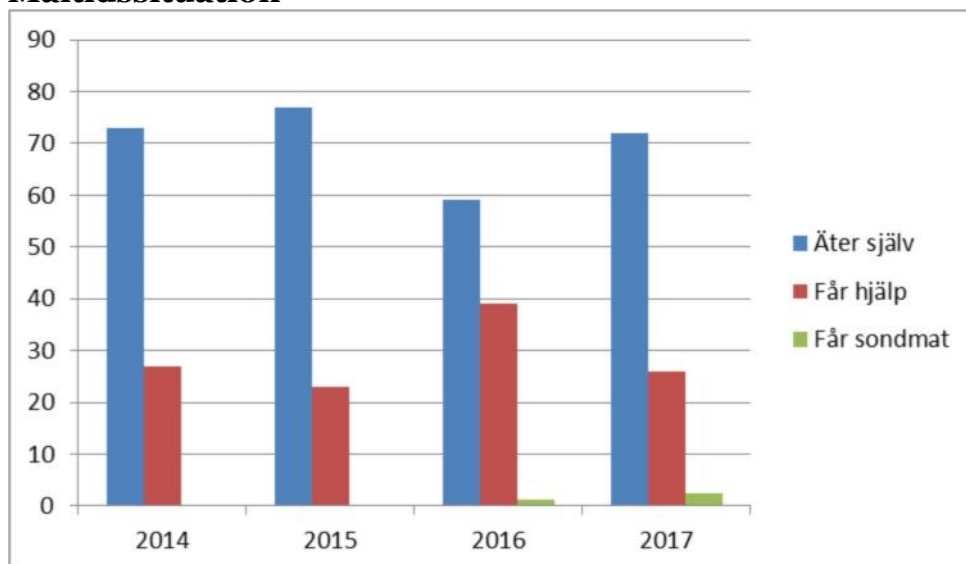
På Kullen finns en certifierad utbildare inom BPSD (beteendemässiga psykiska symtom vid demens) samt sex stycken utbildade administratörer inom BPSD. På demensavdelningarna genomför det tvärprofessionella teamet en skattning av BPSD hos den enskilde. Åtgärder för att minska BPSD sätts in och utvärderas efter en period. BPSD registret används som ett verktyg och de insatta åtgärderna dokumenteras och följs upp. Närstående kommer under våren få mer information angående Kullens arbete med BPSD.

Analys av resultat i Palliativa registret ger oss vägledning att uppmärksamma och förbättra vården i livets slut. Sammanfattningsvis ses en liten försämring av årets resultat (fr.o.m. kvartal 1, 2016 tom kvartal 1, 2017) avseende den palliativa vården jämfört med analys av resultat året innan (fr.o.m. kvartal 1, 2015 tom kvartal 1, 2016).

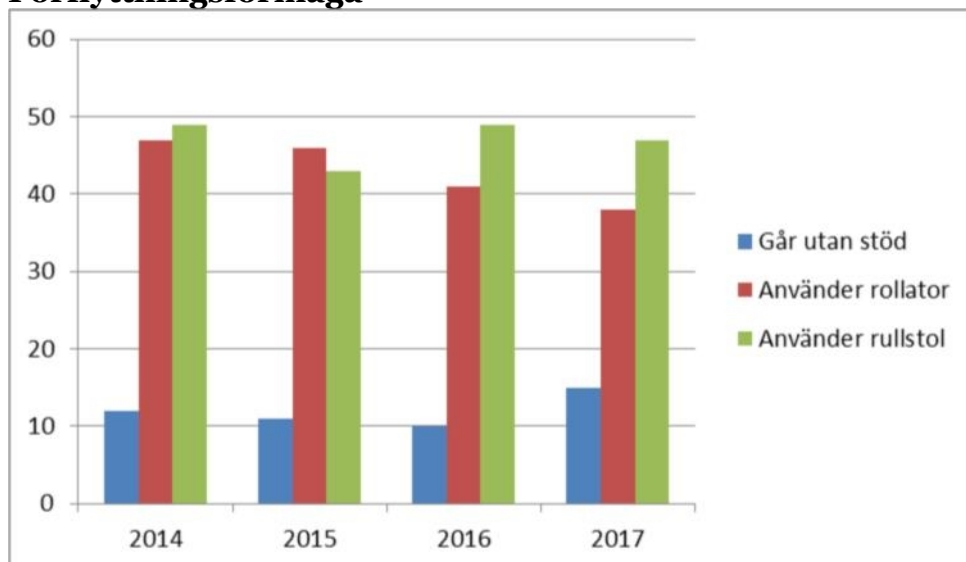
Kullen har under året fortsatt registrera riskbedömningar avseende risk för fall, undernäring, trycksår och dålig munhälsa i kvalitetsregistret Senior alert. Däremot har många planerade åtgärder och därmed uppföljningar inte registrerats i Senior alert vilket gör att registret inte fullt ut fyller sin funktion att vara ett verktyg som underlättar/ förtydligar det systematiska arbetet att motverka uppkomsten av vårdskador.

## Beskrivning av vårdtyngden i % på Kullen kvartal 1, 2014-2017

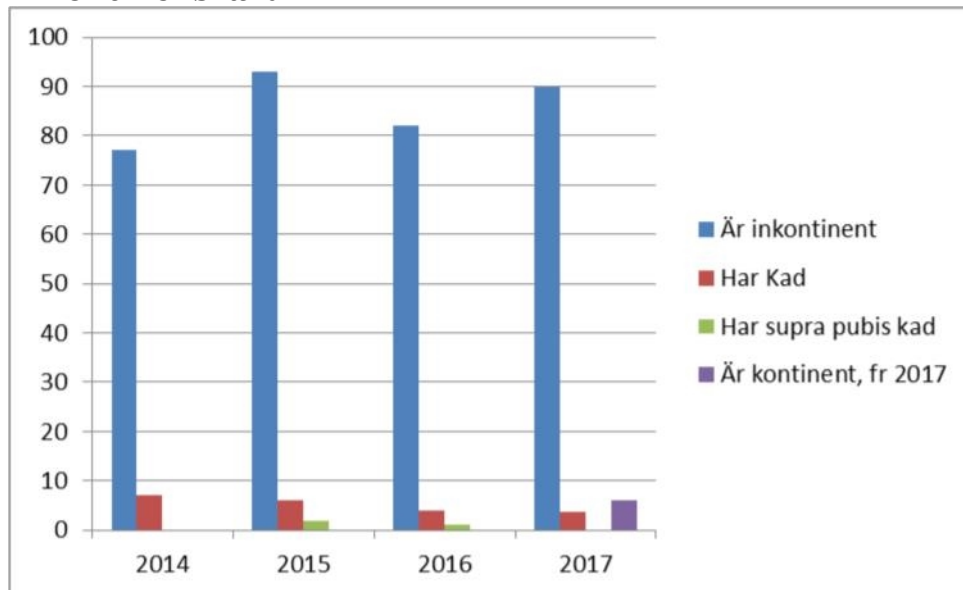
### Måltidssituation



### Förflyttningsförmåga



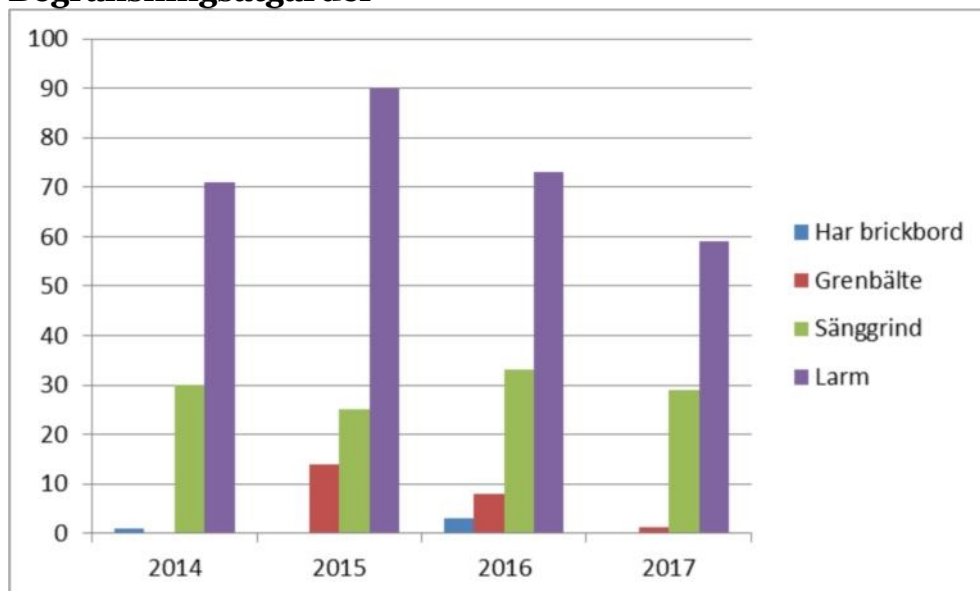
### Inkontinensvård



*Kad*= Kvarliggande urinkateter i urinblåsa via urinmynning.

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

### Begränsningsåtgärder



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

Vid 2017 års kontroll avseende larm ses en minskad andel personer som har tillgång till någon form av larm. Samtliga larm finns kvar sedan Vardagas drift enligt ledningen Attendo på Kullen. Oklart varför statistik ser ut som den gör. Kan vara att man tidigare räknat antal larm istället för antal boende som har tillgång till ett/ flera larm.

### **Uppföljning av Socialnämndens mål för hälso- och sjukvård**

Mätningen av uppsatta mål genomfördes under första kvartalet 2017. Måluppfyllelsen redovisas utifrån nedan fastställda indikatorer.

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

*Granskning av statistik har gjorts från Senior alert utifrån de boendes risk för fall, risk för trycksår, risk för undernäring samt risk för ohälsa i munnen under kvartal 1, 2017. Avseende fallavvikelser + trycksår har även statistik erhållits från nya avvikelserutinen som enheterna fr.o.m. januari 2017 månadsvis rapporterar till Mas.*

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

- a) Hos 26 boende kunde risk för trycksår ses. Endast 10 av dessa boende har förebyggande åtgärder planerade mot att utveckla trycksår enligt granskning i Senior alert.
- b) Dock har för närvarande under mars månad 2017, *ingen* boende trycksår på Kullen enligt Kullens månadsvisa rapporteringar; Avvikelser till Mas. 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 64 boende ses risk för fall efter bedömning. Hos 20 av dessa 64 boende finns förebyggande åtgärder mot fallolyckor dokumenterade.

b) Under första kvartalet 2017 har Mas erhållit uppgifter från Kullen för mars månad. 10 fall har skett där ett fall lett till skada i form av sår och/eller blåmärke och/ eller smärta. Inget fall har lett till sjukhusbesök. Därmed skedde 9 fall där *ingen* skada/ smärta/ sår uppkom.

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

a) Hos 53 boende ses risk att utveckla undernäring och hos nästan samtliga av dessa saknas förebyggande planerade åtgärder dokumenterade i kvalitetsregistret senior alert.

b) 23 boende har ett BMI på under 22. Inga tydliga uppgifter på ofrivillig viktnedgång över 5 % går att utläsa av granskningen i senior alert.

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

*Statistik har hämtats från Palliativa registret från och med Kvartal 1, 2016 till och med Kvartal 1, 2017 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 23 personer. Av dessa boende var 3 oväntade dödsfall och 20 väntade dödsfall.

b) Av dessa väntade dödsfall hade 18 personer mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.

**Indikator: Ingen ska behöva känna smärta**

a) Av de 20 personer som bedömdes vara väntade dödsfall senaste året bedömdes 18 personer vara lindrad från smärta utifrån personalens kliniska bedömning samt med hjälp av kvalificerat/ validerat instrument. Två boende bedömdes delvis smärtlindrad.

b) 12 personer har blivit smärtskattade senaste levnadsveckan med kvalificerat/ validerat instrument. 18 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 skattningsskalan PHASE. Detta för att upptäcka symtom hos boende som eventuellt kan bero på läkemedelsrelaterade biverkningar.*

Under första kvartalet 2017 har nya ledningen Attendo på Kullen uppmärksammat brister i omvårdnadspersonalens skyldighet att signera efter given läkemedelsdos på upprättad signeringslista. Dessa avvikelser har tidigare setts som ringa och har inte rapporterats till Mas.

Ny rutin har därmed upprättats från och med mars månad där respektive enhet ska sända månadsvis rapport till Mas avseende antalet avvikelser gällande fall, läkemedel, trycksår samt avvikelser gällande medicintekniska produkter. I denna nya rapport ingår även att rapportera hur många uteblivna signeringar som skett under respektive månad.

**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**

2012	2013	2014	2015	2016	2017
21 %	18,5 %	35 %	33 %	49 %	24 %

**Andel boende med 8-10 läkemedel**

2012	2013	2014	2015	2016	2017
27 %	24 %	13 %	25 %	24 %	37 %

Enligt ovan statistik är antalet ordinerade läkemedel med mer än 10 väsentligt färre på Kullen i år än under åren dessförinnan. Antalet läkemedel mellan 8-10 har ökat jämfört med tidigare år. Till antalet läkemedel räknas även vid behovsmedicinering samt näringstillskott i form av bl.a. salvor, krämer, revaxör, ögondroppar, vitaminer och mineraler.

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.

<b>Vid behovs medicin</b>	<b>Andel boende- % 2015</b>	<b>Andel boende-% 2016</b>	<b>Andel boende% 2017</b>
Boende med 1-2 vid behovs mediciner ordinerade	60 %	30 %	44 %
Boende som har > 3 vid behovs mediciner ordinerade	28 %	39 %	28 %

I vår statistikinsamling finns det ingen tydlig korrelation mellan att ett lägre antal ordinerade läkemedel är lika med bättre 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.

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 71 personer som multisyjuka (90 %). Förra året 2016 var andelen multisyjuka 80 %.

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

### **Läkemedelshantering**

Årets läkemedelsgranskning tillsammans med apotekare, ledning, personal på Kullen och MAS är bokad till den 23 Maj.



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

Nya ledningen Attendo har uppmärksammat brister i läkemedelshanteringen där delegerad personal ej signerar på signeringslista efter given läkemedelsdos. Detta har lett till att nya skriftliga kunskapstest genomförts under våren på Kullen. Mas har även skapat ny rutin att enheten ska kontrollera antalet uteblivna signeringar/ månad. Rapportering sker varje månad till Mas.

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

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

En ny upphandling har skett på Kullen. Attendo blev ny utförare för Kullen fr.o.m. 2017-01-17. Därmed tillträdde ny ledning med Verksamhetschef samt biträdande Verksamhetschef. De flesta av omvårdnadspersonalen har stannat kvar på Kullen som tidigare arbetade under Vardagas ledning.

Organisatoriska förändringar har skett som påverkat att personalbemanningen minskat något under dygnet.

Biträdande Verksamhetschef är legitimerad sjuksköterska och har därmed det samordnande hälso- och sjukvårdsansvaret 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).

Av den ordinarie omvårdnadspersonalen på Kullen är 41 utbildade undersköterskor och 23 vårdbiträden.

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 Attendo 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. Nedan uppgifter är Kullens grundbemanning som enligt ledning ändras/ anpassas efter behov på verksamheten.

Nedan ses Kullens bemanning under 2016 samt första kvartalet 2017.

		<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Antalet sjuksköterskor</b>	Dag	3-4	<b>3</b>
	Kväll	1	<b>1</b>
	Natt (Avd. ansvar from 2017)	1	<b>1</b>
<b>Antalet boende/ omvårdnadsansvarig ssk</b>		11-16	<b>17</b>
<b>Omvårdnadspersonal</b>	Dag	22	<b>21</b>
	Kväll	19	<b>16</b>
	Natt	7	<b>5</b>

Nedan uppgifter är detsamma som under 2016:

<b>Arbetsterapeut</b>		<b>40 tim/vecka</b>
<b>Sjukgymnast</b>		<b>40 tim/vecka</b>
<b>Läkare</b>	<b>(2 tillfällen)</b>	<b>6-8 tim/vecka</b>
<b>Aktivitetssamordnare</b> (2 personal)		<b>50,5 tim/vecka</b>

### **Utbildning/ kurser**

Under början av 2017 har webbutbildningar genomförs angående basala hygienrutiner, demens ABC, hot och våld, läkemedelsdelegering, SAM, våld mot äldre, äldre med diabetes, riskbedömning, stress och säkerhetskultur.

En sjuksköterska är certifierad inom BPSD vilket ger en utökad kompetens inom området. Kullens certifierade sjuksköterska har även under 2016 utbildat både

personal från Kullen men även personal från Ekgården och Färingsöhemmet i Beteendemässiga Psykiska symtom vid Demens.

Under hösten 2016 har sjuksköterskorna fått utbildning i Pascal ordinationsverktyg av apotekare från Apoteket AB. Två föreläsningstillfällen har skett där sjuksköterskor samt läkare blivit inbjudna att lyssna till föredragshållare angående Äldre och läkemedel "En särskild risk" samt Äldre och läkemedel "Allas ansvar".

### **Rehabilitering/ aktivering**

Kullens paramedicinare (arbetsterapeut och fysioterapeut) arbetar tillsammans som ett team och bedömer den enskildes förmågor samt behov av hjälpmedel. Rehabteamet ansvarar för vardagsrehabilitering samt instruerar omvårdnadspersonalen om enkla övningar. Rehabteamet arrangerar också grupp gymnastik samt enskild träning för de boende. Rehabteamet medverkar i temamöten på varje avdelning samt sammankallar fallkonferenser efter behov.

Aktivitetsansvariga arrangerar aktiviteter för samtliga boende både enskilt och i grupp. Kontaktperson är delaktig i den enskildes egen tid utifrån behov och önskemål. Utevistelse erbjuds dagligen. Den enskildes önskemål finns dokumenterade i genomförandeplan och uppföljning görs i den sociala dokumentationen. Kullen har aktivitetsamordnare som arbetar med att planera och boka in 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. Kullen har numera också tillgång till en egen mini-buss som för transport till olika utflykter.

### **Hygien och vårdrelaterade infektioner**

Hygienteam finns på Kullen. Hygienteam består av en utsedd personal/ hygienombud per avdelning, biträdande verksamhetschef samt respektive omvårdnadsansvarig sjuksköterska.

Punktprevalensmätning av hygien (PPM) genomfördes under april månad 2017.

### **Resultat PPM hygien**

PPM= Punktprevalensmätning. Visar andel personal som har korrekt följsamhet till basala hygienrutiner samt klädregler vid ett givet tillfälle i samband med omvårdnad, behandling och undersökningssituationer. I PPM under VT 2017 har sammanlagt 31 observationer genomförts.

	2010	HT 2012	VT 2014	VT 2015	VT 2016	VT 2017
Korrekta klädregler och hygienrutiner	25 %	57 %	79 %	31 %	55 %	61 %

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 2017. Dock kan denna statistik ytterligare förbättras.

Förbättringsutrymme finns fortsatt inom området att sprita händerna innan/ före vårdkontakt. Något som också uppmärksammades var bruket av ring/ ringar hos tre personal under observationstillfället.

61 % av observerad personal har 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

Ovanstående uppgifter avseende kvartal 1, 2017 gällande Antal boende utan Kad med UVI samt Antal boende med Kad med UVI har ej kunnat erhållas. Under januari-februari uteblev denna registrering i och med byte av utförare. Under mars månad 2017 hade enligt registrering 0 (noll) boende UVI vare sig de bar Kad eller ej.

Enligt uppgift från infektionsregistreringen december 2016, drabbades 11 boende av den årliga influensan samt 4 boende av vinterkräksjuka på Kullen.

### **Avvikelsehantering**

Mas har under första delen av 2017 beslutat att enheterna inte behöver sända kopia på samtliga upprättade avvikelserapporter som rör hälso- och sjukvård till medicinskt ansvarig sjuksköterska. Istället har en avvikelserapportsblankett upprättats där enheterna månadsvis ska rapportera samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelser som skett på enheten.

Avvikelserna gäller:

**Antal fall**, Antal personer som fallit, Antal fall utan skada, Antal fall som orsakat skada (sår, svullnad blåmärke och/ eller smärta), antal fall som orsakat fraktur (vilken sort) samt antal fall som orsakat sjukhusvistelse.

**Läkemedelsavvikelser**, Antal läkemedelsavvikelser totalt denna månad, antal missade signeringar, antal uteblivna läkemedelsdoser, Antal avvikelser som gäller dubbel dos, antal avvikelser där fel dos givits samt andra läkemedelsavvikelser (ange vilka).

**Trycksårsrapportering**, Antal trycksår denna månad. OBS! samma trycksår kan rapporteras under flera månader, vilken grad 1-4, antal trycksår som uppstått på annan plats/ vårdgivare, antal trycksår som läkt denna månad.

**Avvikelser som gäller Medicin tekniska produkter (MTP)** Antal avvikelser som gäller MTP, vilken sort, antal avvikelser som orsakat personskada.

Vid allvarligare avvikelser ska skyndsamt kontakt tas med Mas. Kopia på avvikelserapport samt tillhörande dokumentation ska sändas till Mas för granskning/ utredning.

Enligt nya avvikelserapporteringsrutinen har 10 fall skett på Kullen under mars månad. Antal personer som fallit har varit 9 stycken. 9 av dessa 10 fallskador skedde o-skada/ smärta. *Ett* fall orsakade sår/ smärta.

Antal läkemedelsavvikelser på Kullen under mars månad 2017 var 147 stycken. Varav 140 av dessa läkemedelsavvikelser rör utebliven signering av given dos. De övriga 7 avvikelserna rör utebliven läkemedelsadministrering, dubbel dos samt felaktig dos.

### **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.
- Få samtlig personal att ej använda ringar under arbetspass där vårdtagarnära arbete bedrivs.
- Förbättra arbetet med kvalitetsregistret Senior alert. Registret som ser över riskområdena; fall, undernäring, trycksår samt ohälsa i munnen. Öka det systematiska arbetet med att även se över vilka åtgärder som ska sättas in och regelbundet genomföra uppföljningar av de insatta åtgärderna för att motverka uppkomst av vårdskador.
- Fortsatt arbete med att minska antalet uteblivna signeringar efter given läkemedelsdos.
- Öka användandet av kvalificerat smärtbedömningsinstrument t.ex. Abbey pain scale gällande bedömning av smärta i livets slut.
- Öka antalet brytpunktsamtal som genomförs av läkare till boende och/ eller närstående.

### **Beslutsunderlag**

- Enkät från Socialkontoret till Kullen att fylla i under mars månad 2017. Inhämtade uppgifter avseende hälso- och sjukvård, personal, bemanning 2017.
- Inhämtade statistikuppgifter från Kullens infektionsregistrering gällande 2016 samt mars månad 2017.
- Statistik SLL Vårdhygien PPM V. 12-13- 2017
- Statistik hämtad från kvalitetsregistren Senior alert och Palliativa registret 2016-2017.
- Inhämtade uppgifter utifrån Avvikelse-rapporteringsrutin fr.o.m. januari 2017