

Annicka Pantzar
Medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS
08-124 57 223
Annicka.Pantzar@ekero.se

Kvalitetsuppföljning av omsorgen samt hälso- och sjukvården kvartal 1,
2018- Ekgården
Dnr SN18/66-515

Ärendet

Kvalitetsuppföljning har genomförts vid Ekgården kvartal 1, 2018. 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, munhälsobedömningar och palliativ vård. Uppföljningen görs årligen av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (Mas).

Förbättringsarbete 2017

En ny rutin skapades under 2017 som innebär att personalen alltid genomför ett skriftligt kunskapstest i samband med nytt delegeringsbeslut. Kunskapstestet innehåller information om ansvaret/ skyldigheten att rapportera avvikelse som kan ske i samband med läkemedelshantering.

Vid nyanställning får all personal information om skyldigheten att rapportera missförhållanden/ risk för missförhållanden som även kallas; Lex Sarah. En obligatorisk webbutbildning genomförs i samband med introduktionen i verksamheten.

Ekgårdens demensavdelningar arbetar aktivt med BPSD registret (beteendemässiga psykiska symtom vid demens). Bemötandeplan upprättas med personer med BPSD symtom. Bemötandeplanen följs alltid upp i samband med vårdplanering. Idag, 2018 finns 6 stycken utbildade administratörer för BPSD inom verksamheten på Ekgården.

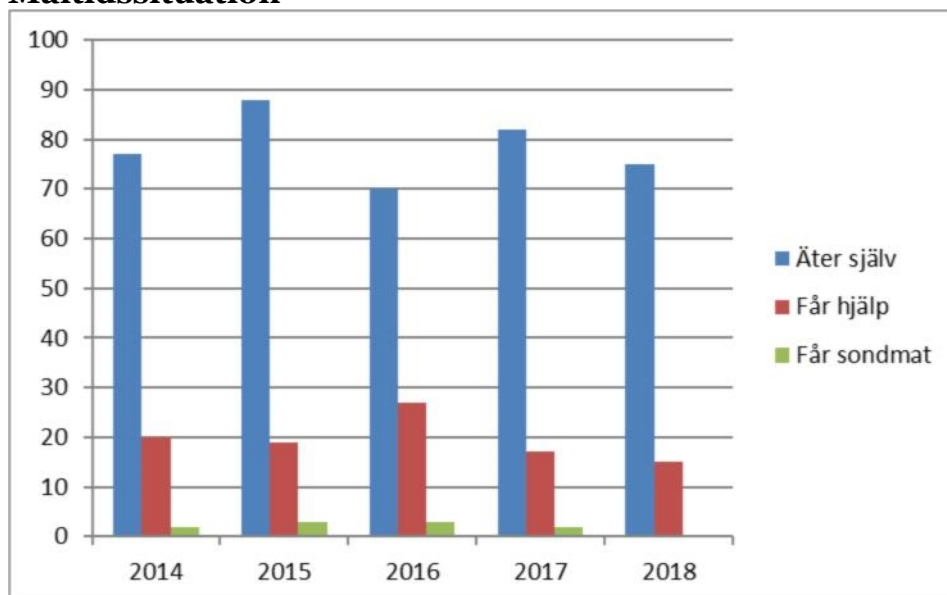
Vid egenkontrollen som genomfördes på Ekgården under våren 2018 avseende följsamheten till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt ses en något högre följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt jämfört med observationen 2017.

Vid granskning av kvalitetsregistret Senior alert har Ekgården inom vissa avdelningar fortsatt arbeta i systematiskt i Senior alert där problem, åtgärder och uppföljningar gällande trycksår, undernäring, risk för fall samt ohälsa i munnen uppmärksammas. Andra avdelningar har inte registrerat i samma utsträckning som tidigare.

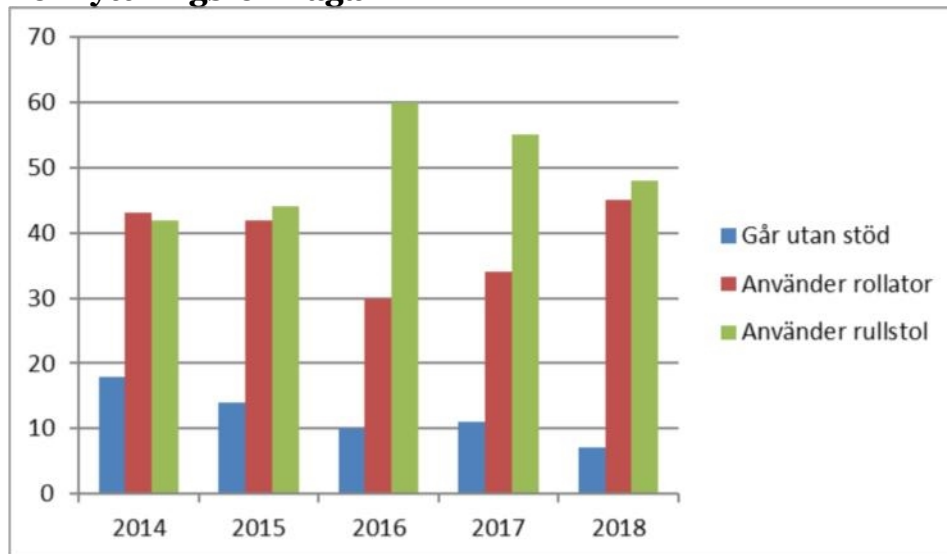
Analys av resultat i Palliativa registret har gett vägledning till att uppmärksamma och förbättra vården i livets slut. Under 2017 och första kvartalet 2018 har 16 personer avlidit på Ekgården. Av de 12 boende som var förväntade dödsfall hade samtliga 12 personer mänsklig närvaro vid dödsögonblicket.

Beskrivning av vårdtyngden i % på Ekgården kvartal 1, 2014-2018

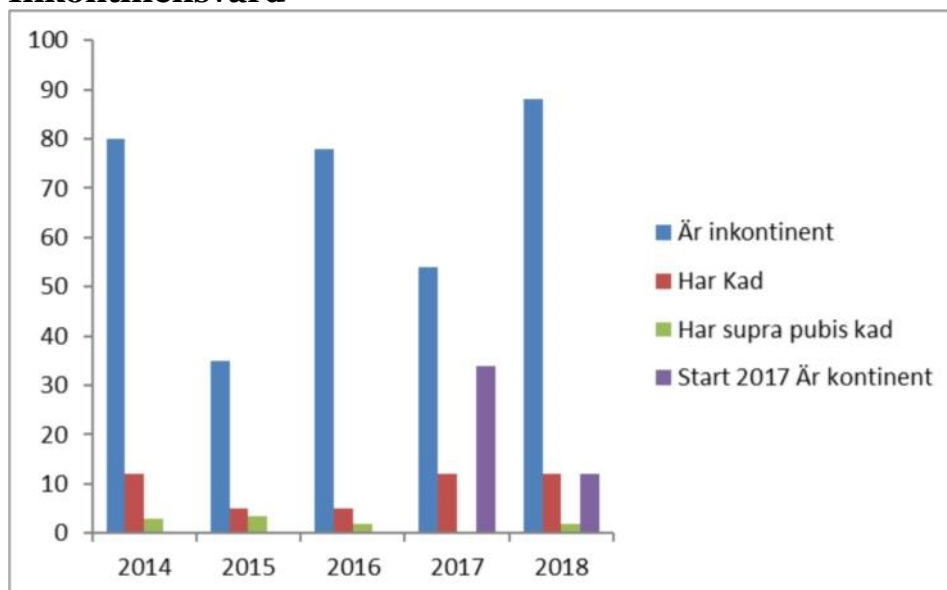
Måltidssituation



Förflyttningsförmåga



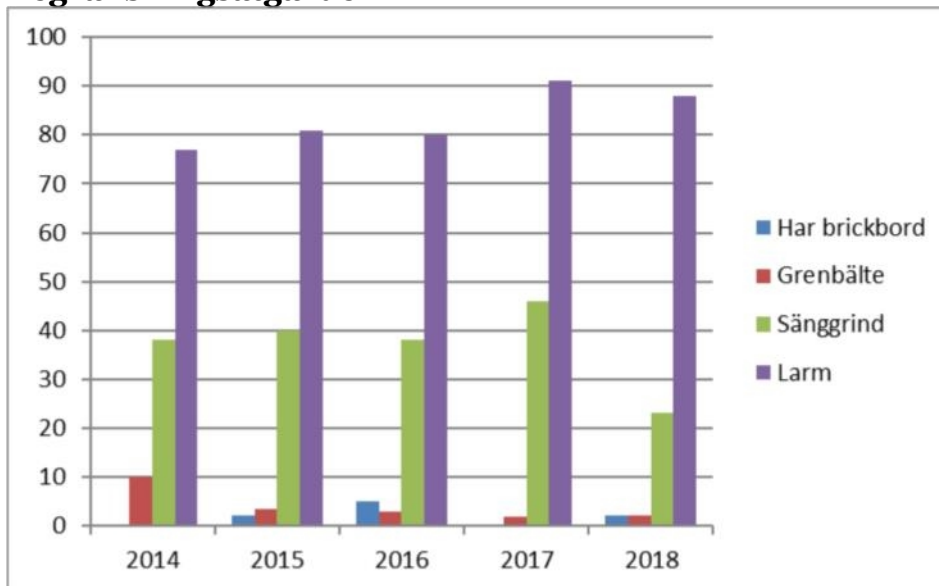
Inkontinensvård



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.

Uppföljning av Socialnämndens mål för hälso- och sjukvård

Måluppfyllelsen redovisas utifrån följande fastställda indikatorer.

Mål 1 Vårdskador ska förhindras genom aktivt förebyggande 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, 2018. Vid analys uppmärksammas att 36 boende riskbedöms under kvartal 1, 2018. Av dessa 36 boende bedöms 33 boende ha en ökad risk att drabbas av en eller flera vårdskador som fall, trycksår, undernäring samt ohälsa i munnen.

Nedan uppgifter är lämnade från Ekgården till Mas. Rapportering kring avvikelser sker varje månad till Mas. Nedan statistik avser februari månad 2018.

Indikator: Inga trycksår ska uppstå i det särskilda boendet

- a) Hos 2 boende ses 2 stycken trycksår. Ett av trycksåren är av grad 2 samt det andra trycksåret är av grad 3.

- b) Vid granskningen av inlämnande av statistik kring trycksår konstateras att båda trycksåren utvecklats på boendet Ekgården under kvartal 1, 2018.

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 sår-bädd 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.

Indikator: Fallolyckor ska undvikas med hjälp av förebyggande arbete

- a) Vid granskning av antalet fallolyckor under första kvartalet 2018 ses att 21 fall skett på Ekgården.
- b) 14 av dessa 21 fall orsakade *ingen* skada. *Fem* fall ledde till mjukdelsskada och/ eller sårskada samt 1 fall orsakade *en* höftfraktur samt *ett* fall en underarmsfraktur.

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

Statistik har hämtats från Palliativa registret från och med Kvartal 1, 2017 till och med Kvartal 1, 2018 där samtliga boende som avlidit registrerats.

Indikator: Ingen ska behöva avlida i ensamhet

- a) Antal boende som avlidit senaste året, from januari 2017 tom mars 2018 var på Ekgården 16 personer. Fyra av dessa boende var oväntade dödsfall.
- b) Av de 12 väntade dödsfallen hade samtliga 12 personer mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.

Indikator: Ingen ska behöva känna smärta

- a) Av de 12 personer som avled och var förväntade dödsfall, smärtskattade personalen 9 av ovan 12 boende med ett kvalificerat/ validerat instrument.
- c) Samtliga 12 boende som avled på Ekgården bedömes ej ha någon smärta enligt personalens kliniska bedömning.

Samtliga 12 boende som avled och var förväntade dödsfall hade vid behovs injektion mot smärta ordinerat.

Mål 3. Läkemedelsbehandlingen ska vara rationell och säker**Indikator: Läkemedelsgenomgångar ska kontinuerligt genomföras**

Läkemedelsgenomgångar är en metod för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. Det är dessutom en metod för analys, omprövning och uppföljning av en patients hela läkemedelsanvändning i syfte att, upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem.

Vid läkemedelsgenomgång deltar ansvarig läkare, ansvarig sjuksköterska. Kontaktperson och anhörig kan också delta om boende samtycker och den anhörige önskar.

- a) Samtliga 60 boende på Ekgården har erhållit minst *en* genomgång av sin läkemedelsbehandling under året. Av dessa 60 boende räknas 3 stycken som korttidsboende där även de erhållit läkemedelsgenomgång.
- b) Antal läkemedelsavvikelser på Ekgården under första kvartalet 2018, var 22 stycken. Samtliga 22 läkemedelsavvikelser rör utebliven dos.

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

2014	2015	2016	2017	2018
29 %	30 %	42 %	50 %	60 %

Andel boende med 8-10 läkemedel

2014	2015	2016	2017	2018
26 %	25 %	27 %	18 %	15 %

Andel boende med antal ordinerade läkemedel mer än 10 har ökat succesivt för varje år 2014-2018. Antal läkemedel 8-10 har minskat något jämfört med de tre tidigare åren. Till antalet läkemedel räknas även vid behovs medicinering samt näringstillskott

i form av bl.a. vitaminer och mineraler. Även t.ex. mjukgörande salvor och krämer, revaxör, ögondroppar mot torra ögon, munsköljmedel räknas till antalet läkemedel då de finns med i aktuell ordinationshandling.

Vid behovs medicin	Andel boende- % 2015	Andel boende-% 2016	Andel boende% 2017	Andel boende% 2018
Boende med 1-2 vid behovs mediciner ordinerade	28 %	28 %	7 %	28 %
Boende som har > 3 vid behovs mediciner ordinerade	44 %	72 %	14 %	58 %

Ovan inhämtad statistik avseende vid behovs mediciner visar en ökning över antalet ordinerade vid behovs mediciner 1-2 samt även > 3 vid behovs mediciner. En slutsats kan vara att läkaren i större utsträckning sätter in läkemedel vid behov och därmed ökar även antalet ordinerade läkemedel i stort där samtliga läkemedel ingår, dvs både stående ordinationer samt vid behovs ordinationer.

I vår statistikinsamling finns dock *ingen* tydlig korrelation mellan *ett högre antal ordinerade läkemedel* är lika med sämre kvalitet. Insamlingen omfattar samtliga läkemedel där vid behovs läkemedel ingår som kan ges endast 1 gång i månaden samt mjukgörande krämer och salvor. För att kunna göra denna bedömning rättvis utifrån kvalitetssynpunkt måste analys genomföras utifrån respektive enskild individs hälsotillstånd samt dennes 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.

53 boende (88 %) räknas som multisjuka (enligt definition, multisjuk ≥ 75 år och ha två eller flera diagnoser från olika sjukdomsgrupper). Vid granskning förra året var andelen multisjuka 100 %

Läkemedelshantering

Apotekare från Apoteket AB kommer tillsammans med kommunens Mas samt ledning och sjuksköterska genomföra läkemedelsgranskning på Ekgården under september månad 2018.

Delegeringar att administrera läkemedel ges till omvårdnadspersonalen av omvårdnadsansvariga sjuksköterskor. Skriftliga kunskapstest genomförs alltid innan beslut om ny delegering. I delegeringsbeslutet ingår även kunskap kring att rapportera läkemedelsavvikelse både muntligt samt skriftligt.

Vid administrering av vid behovs medicin till boende dokumenteras alltid klockslag när dosen givits i journalen. Detta för att lättare kunna utvärdera resultatet av en given dos.

Kontroll av signeringslistan utförs alltid av omvårdnadsansvarig sjuksköterska i samband utlämnande av apo-dospåse (läkemedel) till boende.

Vid apoteksgranskningen uppmärksammades att vårdkedjeavvikelse *inte alltid* rapporteras till Mas vilket blir en förbättringsåtgärd att följa upp till nästa års granskning.

Sammanfattning av bemanning och personalomsättning

Under sensommaren 2017 avslutade dåvarande enhetschef sin tjänst på Ekgården. Ny enhetschef tillträdde på Ekgården under oktober månad 2017. Sektionschefen är densamma som tidigare och hon är även ansvarig över Söderströmsgården. En ny roll gällande hälso- och sjukvårdsansvarig sjuksköterska "samordnare" för både Ekgården och Söderströmsgården har tillkommit under januari månad 2018.

Några medarbetare har slutat samt gått i pension. Nyrekrytering av undersköterskor samt sjuksköterskor har gjorts. Rekrytering av timvikarier sker löpande. En medarbetare är föräldraledig samt 2 medarbetare är studie-lediga. Ekgården har en vakant natt-sjuksköterske tjänst för tillfället.

Personalbemanningen för övrigt är i stort sett lika med förra årets kvalitetsuppföljning.

Fast anställda medarbetare som inte har undersköterskeutbildning har arbetat många år inom äldreomsorgen och på så sätt skaffat sig erfarenhet inom vård och omsorg. Ny personal går introduktion med personal med lång erfarenhet och utbildade handledare. I introduktionen ingår att genomföra webbutbildning Demens ABC samt Vårdhygien Stockholms Basala hygienrutiner samt föreskriften om att rapportera missförhållanden, Lex Sarah.

Tillgänglighet av läkare och nattsjuksköterska

Läkarbemanningen är tillfredställande och tillgängligheten är god. Ansvarig läkarorganisation är Ekerö Vårdcentral. Nuvarande ansvarig läkare tog över från

tidigare ansvarig läkare under hösten 2017. Läkarsatser under jourtid hanteras av Legevisittens beredskapsjour.

Nattsjuksköterskan är ansvarig för hälso- och sjukvården på både Ekgårdens äldreboende samt Söderströmsgårdens äldreboende mellan klockan 21:00- 07:15. Nattsjuksköterskan utgår oftast från Ekgården och har lika stort hälso- och sjukvårdsansvar över båda SÄBO enheterna. När nattsjuksköterskan utgår från Ekgården tar hen rapport via telefon från Söderströmsgården från dennes kvällsjuksköterska. Det finns även skriftlig överskrifning till varje nattpass. Vid behov tar personalen på Söderströmsgården kontakt med nattsjuksköterskan på Ekgården. Nattsjuksköterskan genomför planerade och akuta/ oplanerade besök på Söderströmsgården utifrån vårdbehov. Nattsjuksköterskan genomför även besök på Söderströmsgården för att lära känna personal/ vikarier. Vid behov av vård i livets slut försöker sjuksköterskan finnas på plats för att stödja både den boende samt personalen.

Personal/ bemanning

Antal sjuksköterskor	Dag	2-3
	Kväll	1
	Natt (gem. Med SSG)	1
Patienter (boende) som en sjuksköterska är omv. ansvarig för		9-19 pat/ ssk

Antal omvårdnadspersonal	Dag	15-16
	Kväll	11
	Natt	4

Antal boende som en undersköterska/ vårdbiträde är kontaktperson för **1-3 boende**

Arbetsterapeut	32 tim/vecka
Sjukgymnast	32 tim/vecka
Läkare (uppdelat på 2 tillfällen)	8-10 tim/vecka

Aktivitetssamordnare**40 tim/vecka**

Vid Ekgården finns 2 avdelningar avsedda för boende med demenssjukdom, 16 boende. 4 avdelningar är avsedda för särskilt boende, 44 boende (varav 3 stycken växelvårdsplatser/ korttidsplatser).

Utbildning/ kurser

Under 2017 samt 2018 har sjuksköterskegruppen genomfört HLR-utbildning, dokumentationsutbildning enligt ICF/ KVÅ, inkontinensvård, diabetesutbildning, palliativa ombuds utbildning, våld i nära relationer samt BPSD utbildning (Beteendemässiga psykiska symtom vid demens).

Under 2017 samt 2018 har omsorgspersonalen genomfört utbildning inom följande områden; Nutrition, social journal samt genomförandeplan. HLR utbildning, ergonomi, arbetsmiljöutbildning.

Samtliga medarbetare skall varje år genomföra webbaserad basal hygienutbildning, demens ABC, via nätbaserad utbildningsmodul delegeringsutbildning, skydds- och begränsningsåtgärder, sekretess och tystnadsplikt samt utbildning inom dokumentation årligen.

Utbildning har genomförts till all personal gällande nya verksamhetssystemet Pulsen Combine.

Rehabilitering/ aktivering

ADL- och funktionsbedömning och hjälpmedel ordinerar av legitimerad personal. Bedömningen gällande rörelse- och aktivitetsbehov görs tillsammans med den enskilde och personalen.

Individuella aktiviteter planeras tillsammans med den enskilde på enheten och gemensamma aktiviteter erbjuds till alla boende.

Hygien och vårdrelaterade infektioner

Som rapporterades redan förra året skedde ett stort utbrott av virusorsakad magsjuka (vinterkräksjuka) under februari- mars 2017 där sammanlagt 27 boende insjuknande samt 17 personal. Ekgården bedrev då kohortvård. Sedan dess har ingen vinterkräksjuka rapporterats från Ekgården.

Kohortvård/ avdelad personal

Vårdtagare med symtom (diarré och/eller kräkning) vårdas av avdelad personal som enbart vårdar de med symtom. Kohortpersonal ska under arbetspasset inte hantera livsmedel för patienter utanför kohorten eller för medarbetare. För att kohortvård ska ha effekt måste den bedrivas alla dygnets 24 timmar och kan avslutas efter 48 timmars symtomfrihet på avdelningen. I vissa fall kan man behöva utöka tiden. Varje gång man bryter kohorten riskerar man att få en spridning.

Personal

För att inte sprida smitta bör personal som varit magsjuk inte återgå i tjänst förrän 48 timmar efter sista symtom. Det är viktigt att alla tillämpar basala hygienrutiner, med tillägg av handtvätt med tvål och vatten innan handdesinfektion, och är noga med att byta kläder vid behov. Personalen som arbetar på enhet med utbrott av magsjuka ska inte arbeta på annan enhet samma dag. "Extra personal", exempelvis från bemanningsföretag, studenter m.fl., bör inte vårda de magsjuka, eftersom de ofta arbetar på flera enheter. Kringpersonal som t.ex. sjukgymnaster, läkare, arbetsterapeuter, biståndsbedömare, bör undvika direktkontakt med magsjuka vårdtagare.

Resultat PPM, Punktprevalensmätning basala hygienrutiner + kläder

Punktprevalensmätning PPM (egenkontroll) av basala hygienrutiner samt klädregler genomfördes på Ekgården v.12-13, 2018. Punktprevalensmätning visar andel personal som har korrekt följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler vid ett givet tillfälle i samband med omvårdnad, behandling och undersökningssituationer. Vid årets PPM mätning genomfördes 22 observationer av personal under en vecka.

	2012	2012	2014	2015	2016	2017	2018
Korrekta klädregler + hygienrutiner	60 %	48 %	89 %	90 %	67 %	70 %	77 %

Enligt ovan statistik ses en liten förbättring av den totala följsamheten vad gäller följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler vid egenkontrollen som skedde under våren 2017. I samband med vårdtagarnära uppgift observeras personal avseende 8 olika moment/ delar som ska vara korrekta för att fullt ut följa basala hygienrutiner och 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

Vid granskning av ovan statistik så "spritades" inte händerna *före* vårdkontakt vid 3 tillfällen av de 22 observerade samt vid 2 av dessa 22 observationer hade inte personalen korrekt uppsatt hår.

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 2011- 2018.

Antal boende med urinvägsinfektioner

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Antal boende utan Kad med UVI	6	2	1	4	2	3	5	3
Antal boende med Kad med UVI	2	4	2	2	2	4	3	0

Kad= Kvarliggande urinkateter i urinblåsa

UVI= Urinvägsinfektion

Avvikelsehantering

Mas har under första delen av 2017 beslutat att enheterna inte behöver sända kopia på samtliga upprättade avvikelserrapporter 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:

Fall, Läkemedelsavvikelser, Trycksårsrapportering samt avvikelser som gäller Medicin tekniska produkter (MTP) .

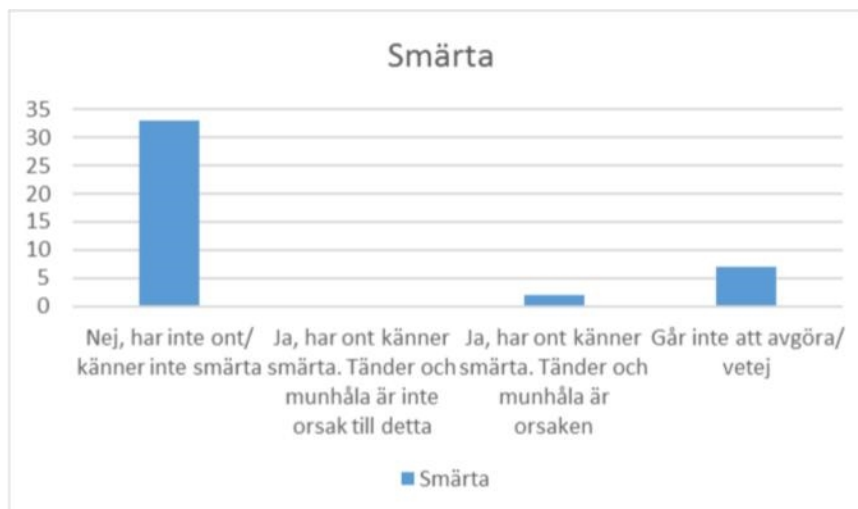
Vid allvarligare avvikelser ska skyndsamt kontakt tas med Mas. Kopia på avvikelserapport samt tillhörande dokumentation ska sändas till Mas för granskning/ utredning.

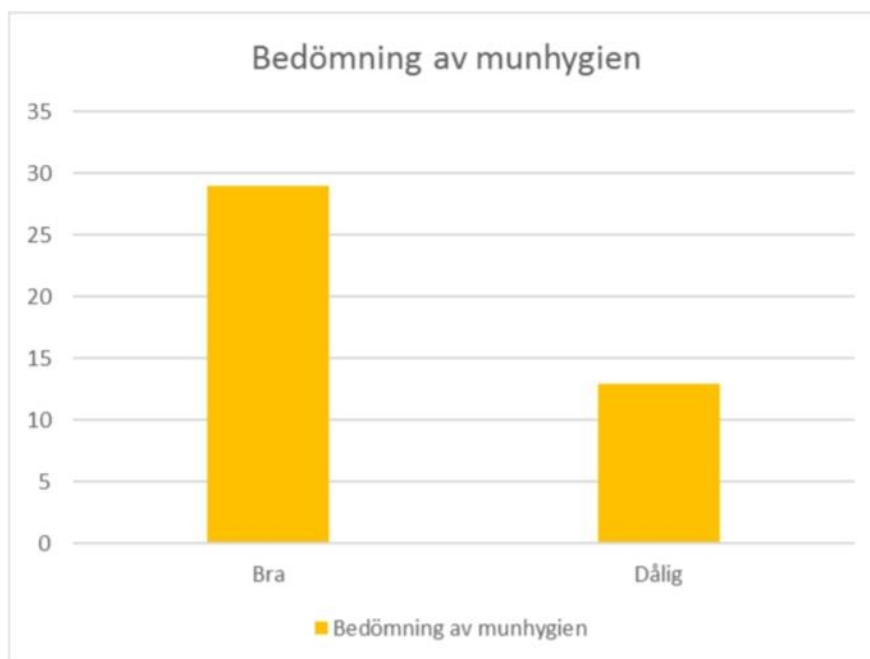
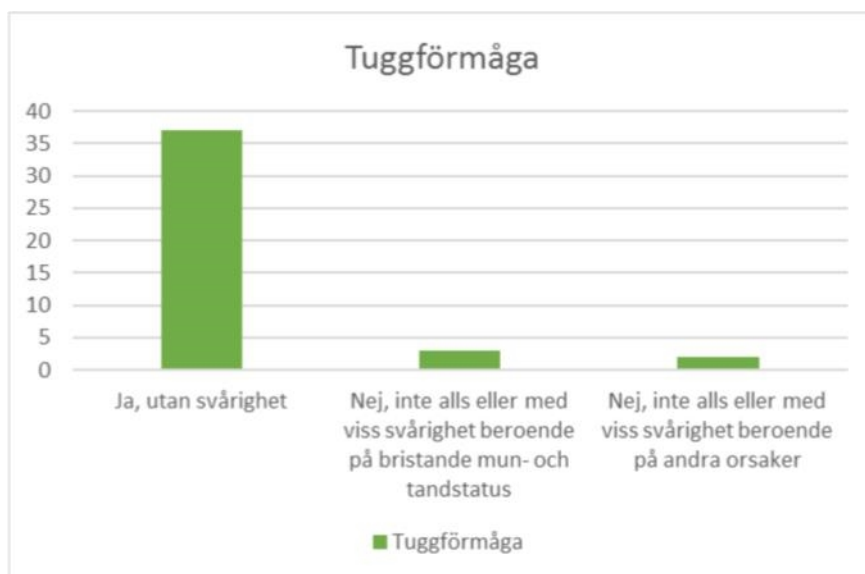
Munhälsa statistik från Tandvårdsenheten SLL

Munhälsobedömning erbjuds och genomförs hos samtliga boende som tackat ja. Syftet med munhälsobedömning som utförs av upphandlad leverantör Folktandvården Stockholm län AB är att säkerställa att den berättigade till munhälsobedömning får en god daglig omvårdnad av mun och tänder.

Nedan redovisas statistik av 42 genomförda munhälsobedömningar som genomförts hitintills på Ekgården under 2018.

Statistiken bygger på bedömning av munhålan av tandhygienist från Folktandvården. Munhälsobedömning är frivillig och genomförs vid önskemål en gång per år.





Utifrån ovan statistik, 42 genomförda munhälsobedömningar avseende smärta, tuggförmåga samt bedömning av munhygien visar Ekgården på ok resultat med möjlighet till förbättring gällande de boendes munhygien.

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;

- Fortsätta med de systematiska egenkontrollerna gällande observationer kring följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt.
- Kvalitetssäkra vården med fortsatt arbete i våra nationella kvalitetsregister senior alert, Palliativa registret samt BPSD för att och därmed öka livskvaliteten samt undvika uppkomsten av vårdskador hos våra boende.
- Fortsatt systematisk rapportering av avvikelser månadsvis till Mas. Särskild uppmärksamhet kring *uteblivna läkemedelsdoser*.
- Säkerställ lokal rutin att vårdkedjeavvikelser *alltid* rapporteras till Mas.
- Fortsatt uppmärksamma teamarbetet (speciellt läkare och sjuksköterskor) kring behovet av läkemedelsbehandling utifrån nyttan/ risken för biverkan samt behovet av uppföljning kring insatt läkemedelsordination.
- Öka användandet av kvalificerat smärtskattningsverktyg vid bedömning av smärta, samt dokumentera detta i journal. Detta för att lättare kunna utvärdera insatt behandling/ smärtlindring hos den enskilde.
- Att upprätta en rutin som säkerställer att efterlevandesamtal alltid erbjuds till närstående när någon avlider på boendet.

Beslutsunderlag

- 2017-02-27 Läkemedelsgranskning med Apotekare och Mas tillsammans med Sektionschef samt läkemedelsansvarig sjuksköterska.
- Enkät från Socialkontoret till Ekgården att fylla i under mars månad 2018. Inhämtade uppgifter avseende hälso- och sjukvård, personal, bemanning 2017-2018
- Infektionsstatistik Vårdhygien, första kvartalet 2018
- Statistik SLL Vårdhygien PPM, V 12-13, 2018
- Inhämtad statistik från Senior alert samt Palliativa registret 2017-2018
- Inhämtade uppgifter utifrån Avvikelse-rapporteringsrutin fr.o.m. januari 2018
- Statistikgranskning från Tandvårdsenheten: Munhälsobedömningar 2018