

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

Kvalitetsuppföljning av omsorgen samt hälso- och sjukvården kvartal 1,
2018- Kullen
Dnr SN18/65-515

Ärendet

Kvalitetsuppföljning har genomförts vid Kullen 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 under 2017

Kullen har under senaste året arbetat med att sprida kunskap angående ansvaret att rapportera avvikelser som sker inom verksamheten.

Under nya ledningen Attendo har många uteblivna signeringar efter given läkemedelsdos uppmärksammas. Detta har lett till att personalen fått genomföra nya skriftliga kunskapstest innan förnyat delegeringsbeslut samt att enheten påbörjat en ökad kontroll och rapportering av uteblivna signeringar. Antalet uteblivna signeringar har minskat något till antal men är fortsatt många, vilket uppmärksammas vid de månadsvisa avvikelser-rapporteringarna som sänds till Mas.

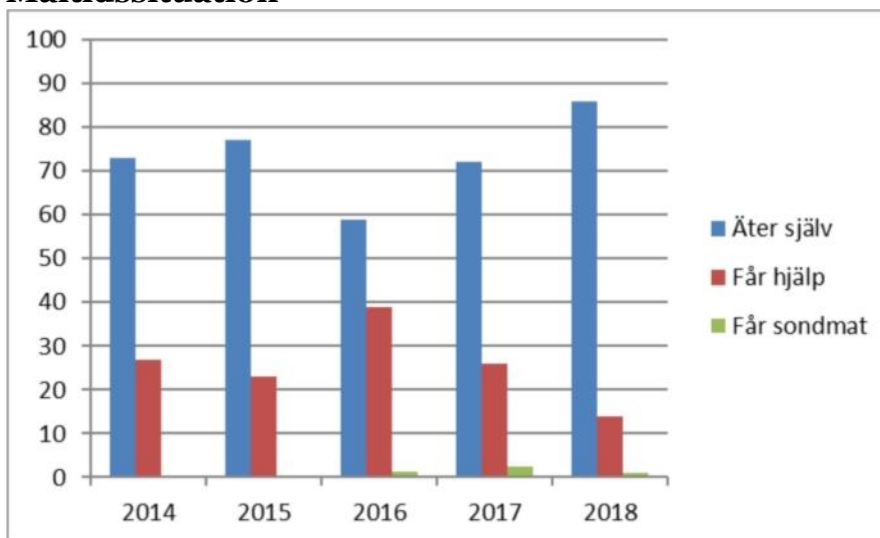
Socialkontoret med sektionschef för äldreomsorgen och Mas har täta regelbundna möten med ledningen för Kullen. Information och frågor från oss som beställare och från dem som utförare leder till god samverkan med ett gott samarbetsklimat.

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.

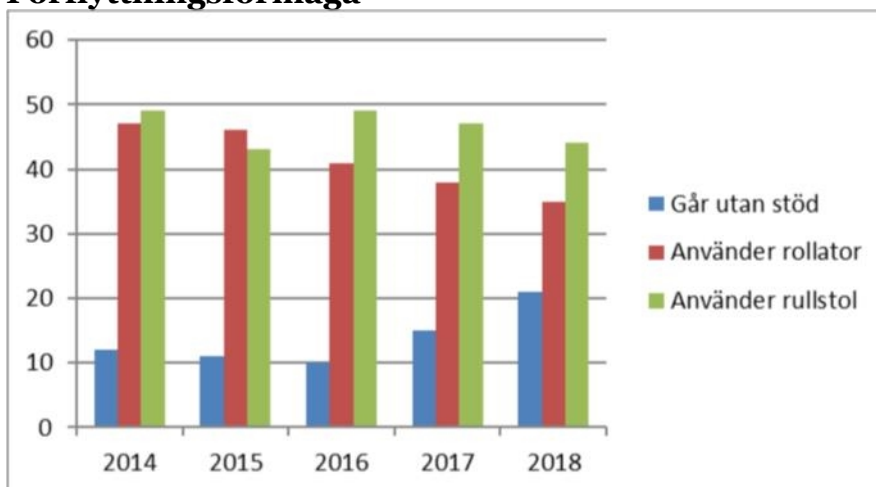
På Kullen finns det 7 stycken personal som är administratörer inom BPSD (beteendemässiga psykiska symtom vid demens). På demensavdelningarna genomför det tvärprofessionella teamet en skattning av BPSD hos den enskilde. Åtgärder för att minska BPSD sätts in och utvärderas efter en period. BPSD registret används som ett verktyg och de insatta åtgärderna dokumenteras och följs upp.

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

Måltidssituation

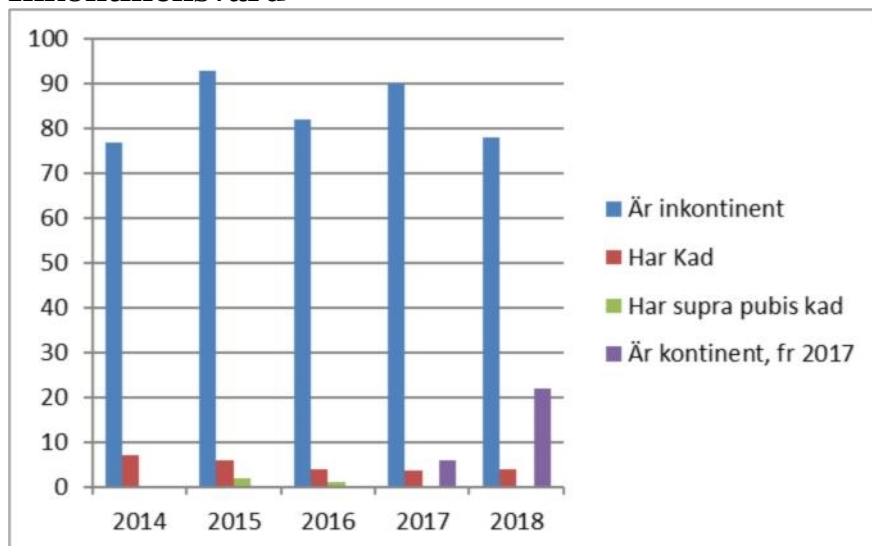


Förflyttningsförmåga



Utifrån ovan statistik gällande måltidssituation samt förflyttningsförmåga kan en slutsats vara att de boende i något mindre utsträckning i år 2018, än tidigare är mindre vårdtunga.

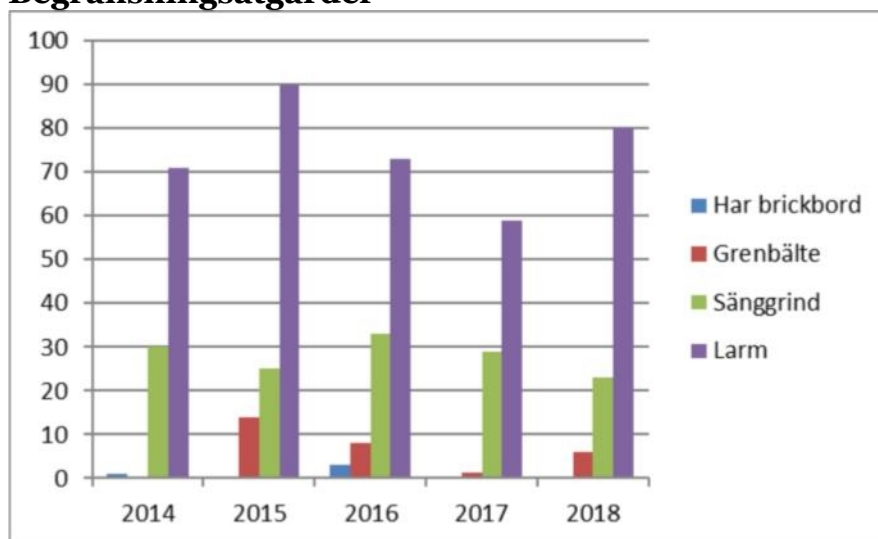
Inkontinensvård



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

Mätningen av uppsatta mål genomfördes under första kvartalet 2018. 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, 2018. Under första kvartalet 2018 har 21 riskbedömningar genomförts. Av dessa 21 boende bedöms 20 boende ha en ökad risk att drabbas av en eller flera risker som fall, trycksår, undernäring samt ohälsa i munnen.

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

Indikator: Inga trycksår ska uppstå i det särskilda boendet

- a) Hos 2 boende ses 2 stycken trycksår. 1 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 ett av trycksåren utvecklats på annan plats/ vårdgivare än på Kullen 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 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) Vid granskning av antalet fallolyckor under första kvartalet 2018 ses att 47 fall skett på Kullen.
- b) 38 av dessa 47 fall orsakade *ingen* skada. Sex fall ledde till mjukdelsskada och/ eller sårskada. Ett fall orsakade handledsfraktur, ett fall orsakade höftskada samt

ett fall orsakade sjukhusvistelse där sårskada uppstod i pannan där suturering var nödvändig.

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 på Kullen registrerats.

Indikator: Ingen ska behöva avlida i ensamhet

- a) Antal boende som avlidit senaste året på Kullen är 18 personer. Av dessa boende var 12 väntade dödsfall och 5 oväntade dödsfall. En ytterligare person som avled registrerades som vet ej, om dödsfallet var förväntat eller ej.
- b) Av dessa väntade dödsfall hade samtliga 12 personer mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.

Indikator: Ingen ska behöva känna smärta

- a) Av de 12 personer som bedömdes vara väntade dödsfall senaste året bedömdes 11 personer vara lindrad från smärta utifrån personalens kliniska bedömning. En boende bedömdes delvis smärtlindrad.
- b) 5 personer har blivit smärtskattade senaste levnadsveckan med kvalificerat/validerat instrument. 11 boende hade ordination på smärtlindrande vid behovs injektion.

Mål 3. Läkemedelsbehandlingen ska vara rationell och säker

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.

Indikator: Läkemedelsgenomgångar ska kontinuerligt genomföras

75 boende har erhållit minst en genomgång av sin läkemedelsbehandling under året. Resterande 6 boende är korttidspatienter och har därmed inte erhållit läkemedelsgenomgång.

Uppföljning av antalet ordinerade läkemedel

Andel boende med fler än 10 läkemedel

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
21 %	18,5 %	35 %	33 %	49 %	24 %	22 %

Andel boende med 8-10 läkemedel

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
27 %	24 %	13 %	25 %	24 %	37 %	47 %

Enligt ovan statistik är antalet ordinerade läkemedel mer än 10 i stort detsamma i år jämfört med förra året på Kullen. Antalet läkemedel mellan 8-10 har ökat något 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.

Vid behovs medicin	Andel boende- % 2015	Andel boende-% 2016	Andel boende% 2017	Andel boende% 2018
Boende med 1-2 vid behovs mediciner ordinerade	60 %	30 %	44 %	41%
Boende som har > 3 vid behovs mediciner ordinerade	28 %	39 %	28 %	22 %

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 81 personerna som bor på Kullen räknas 66 personer som multisjuka (81 %). Förra året 2017 var andelen multisjuka 90 %.

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

Läkemedelshantering

Årets läkemedelsgranskning tillsammans med apotekare, ledning, personal på Kullen och Mas genomfördes 16 april 2018.

Kullen behöver säkerställa att den lokala läkemedelsrutinen blir väl implementerad hos alla som arbetar med hantering kring läkemedel, rekommenderar att en "tagit-del-av-lista" upprättas.

Enheten bör jobba vidare med egenkontrollen. Rekommenderar att ha samma frågor i egenkontrollen varje gång så man kan jämföra utvecklingen.

Upprätta tydliga rutiner för patienter som berörs av korttids- och växelvård. Rekommenderar ett välkomstbrev inför att växelvårds-patienterna ankommer till boendet där det framgår att sjuksköterskorna önskar information med både namn och telefonnummer till alla vårdaktörer som patienten är knuten till.

Uppdatera lokal rutin med information om att vårdkedjeavvikelse alltid ska skickas till Mas.

Kullen uppmärksammade redan förra året att det fanns brister i läkemedelshantering där delegerad personal *ej* signerar på signeringslista efter given läkemedelsdos. Detta är något som fortsatt brister. Mas följer utvecklingen då enheten rapporterar antalet avvikelser (uteblivna signeringar) varje månad.

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

Sammanfattning av personalbemanning och personalsituation

Attendo blev ny utförare på Kullen efter upphandling januari 2017. Därmed tillträdde ny ledning med Verksamhetschef samt biträdande Verksamhetschef. För övrigt såg personalbemanningen ut som tidigare vad gäller omsorgspersonal samt legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Det har under slutet av 2017 samt början av 2018 varit en del chefsbyten. Tidigare verksamhetschef lämnande sitt uppdrag under årsskiftet 2017/ 2018 men var kvar som en stödfunktion åt nya verksamhetschefen. Denne nya verksamhetschef avsa sig sitt uppdrag efter 2 månader vilket gjorde att tidigare Verksamhetschef återgick i tjänst på Kullen. Dåvarande biträdande verksamhetschef avsa sig även sin tjänst och återgick till tidigare anställning som sjukgymnast inom Kullen.

Biträdande verksamhetschef har tillsatts men saknar legitimation inom Hälso- och sjukvården. En tillfällig lösning under våren och sommaren 2018 är att en nattsjuksköterska fått delegerat ledningsansvar över hälso- och sjukvården. I början av augusti 2018 ska en nyanställd sjuksköterska påbörja tjänsten som Hälso- och sjukvårdsansvarig på Kullen.

Sedan Attendo tog över har en del organisatoriska förändringar skett som påverkat personalbemanningen. Bemanningen är något lägre än tidigare. Dock ser personalbemanningen lika ut som vid förra årets kvalitetsuppföljning 2017.

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 förmiddags- tillfällen per vecka. Läkarsatser under jourtid hanteras av Legevisittens beredskapsjour.

Kullens certifierade BPSD sjuksköterska har inte längre kvar sin tjänst som omvårdnadsansvarig sjuksköterska på Kullen utan är tjänstgörande inom Attendo AB med att sprida kunskap om Beteendemässiga psykiska symtom vid demens (BPSD) hos flera Attendo verksamheter.

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 första kvartalet 2018.

		2018
Antalet sjuksköterskor	Dag	3
	Kväll	1
	Natt (Avd. ansvar from 2017)	1
Antalet boende/ omvårdnadsansvarig ssk		11-24
Omvårdnadspersonal	Dag	21
	Kväll	16
	Natt	5 + 1 ssk
Antal boende/ kontaktperson usk/ vårdbiträde		2
Arbetsterapeut		40 tim/vecka
Sjukgymnast		40 tim/vecka
Läkare	(2 tillfällen)	6-8 tim/vecka
Aktivitetssamordnare, tjänstgöringsgrad (2 personal)		en 95% + en 50%

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.

Personal har deltagit på föreläsningar gällande kost vid livets slut, BPSD, stress och säkerhetskultur, palliativ vård, sårvård samt deltagit på heldagsföreläsning anordnad av Palliativt kunskapscenter (PKC dagen).

Under första delen av 2018 har ett tiotal medarbetare från Kullen deltagit på en fyra dagars utbildningssatsning av Palliativa ombud som anordnats av Ekerö kommun med hjälp av Palliativa kunskapscentret (PKC).

Rehabilitering/ aktivering

Kullens paramedicinare (arbetsterapeut och fysioterapeut) arbetar tillsammans som ett team och bedömer den enskildes förmågor samt behov av hjälpmedel. Arbetsterapeut förskriver lämpliga hjälpmedel till de boende.

Rehabteamet ansvarar för vardagsrehabilitering samt instruerar omvårdnadspersonalen i förflyttningsteknik, ergonomi samt användandet av lyft- och lyftselar samt enkla övningar.

Rehabteamet arrangerar också gruppgymnastik samt enskild träning för de boende.

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 aktivitetssamordnare 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.

73 % av samtliga medarbetare har under senaste året 2017-03-31 tom 2018-03-31 genomfört webbutbildningen "Basala hygienrutiner" från Vårdhygien Stockholm.

Kullen deltog ej på årets Punktprevalensmätning av basala hygienrutiner och klädregler (PPM) som genomfördes under vecka 12-13, 2018. Däremot har Kullen tidigare deltagit i denna egenkontroll som genomförs med hjälp av Sveriges kommuner och landsting (SKL) en gång/ år. Nedan ses tidigare års resultat.

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 genomfördes 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 senaste två åren jämfört med åren innan, speciellt vid mätningen/ observationen VT 2015.

Dock kan denna statistik ytterligare förbättras.

Vid granskning gällande 2017 års observationer finns fortsatt möjlighet till förbättring 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 2013	Kvartal 1 2014	Kvartal 1 2015	Kvartal 1 2016	Kvartal 1 2017	Kvartal 2018

Antal boende utan Kad med UVI	9	8	9	3	0	4
Antal boende med Kad med UVI	0	0	1	1	0	1

Kad= Kvarliggande kateter 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 *antalet* av 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.

Antalet läkemedelsavvikelser på Kullen som rör uteblivna signeringar är fortsatt många. Avvikelsen är att omvårdnadspersonalens missar att signera efter given läkemedelsdos på upprättad signeringslista. Förmodligen får personerna sin medicin som de ska många gånger men utifrån att signeringslistan **ej** har en markering/ signering att given dos är given finns en ökad risk att boende erhåller en dubbel dos av sin medicin.

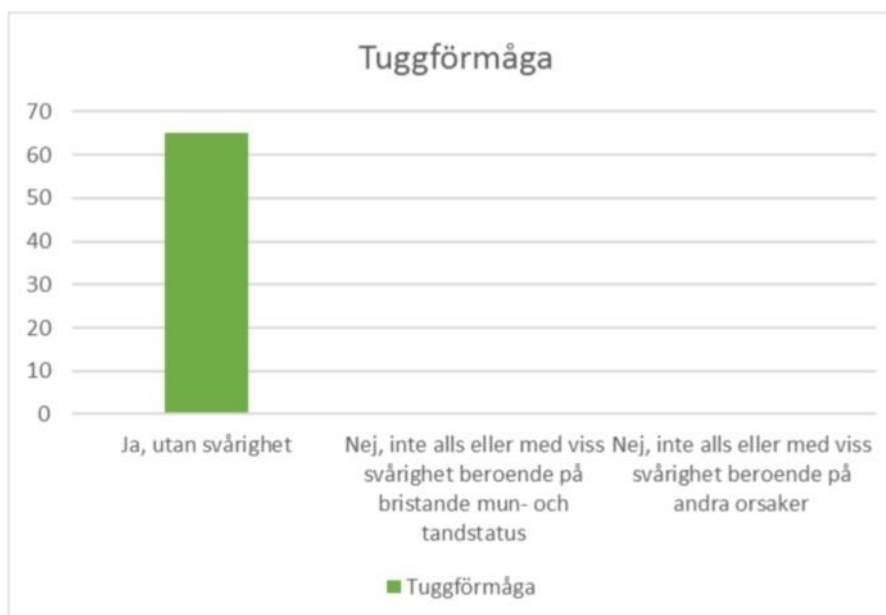
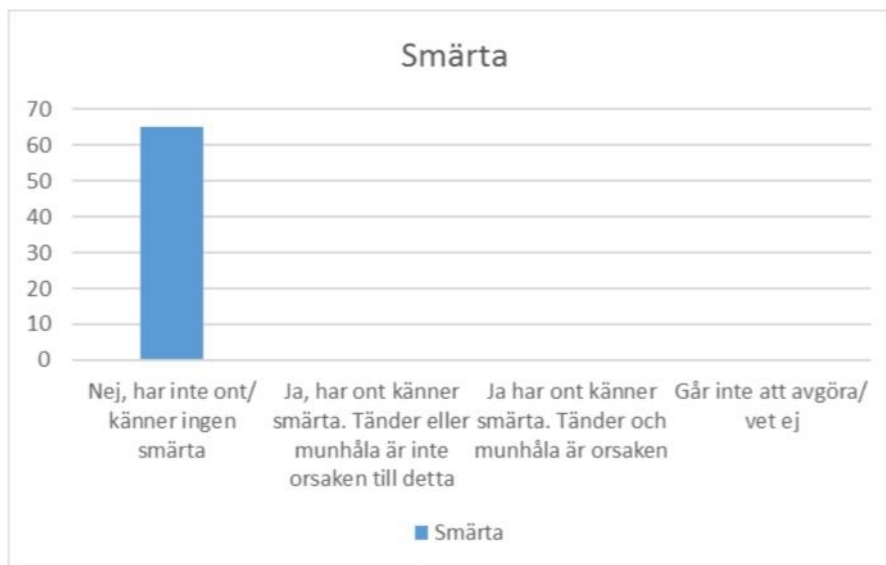
Vid all läkemedelshantering där personalen tagit över ansvaret gällande läkemedel från den boende skall all läkemedelshantering gå att spåra via dokumentation och signeringar. Signeringslista är en journalhandling som sparas för all framtid.

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.

Tandhygienisten sammanställer en rapport efter genomförd munhälsobedömning avseende smärta, tuggförmåga och bedömning av munhygien.

Nedan redovisas statistik av 65 genomförda munhälsobedömningar som genomförts hitintills på Kullen, 2018.





Utifrån ovan statistik, 65 genomförda munhälsobedömningar avseende smärta, tuggförmåga samt bedömning av munhygien visar Kullen på fina resultat gällande de bedömningar som hitintills genomförts under året 2018.

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;

- Kullen måste upprätta en handlingsplan med förslag på åtgärder hur personalen ska komma till rätta med att *all delegerad personal alltid* ska signera på signeringslista efter given läkemedelsdos.
- Att delta i den årliga Punktprevalensmätningen gällande basala hygienrutiner och klädregler. Egenkontrollen/ observationen ska ses som en möjlighet till förbättring.
- Att alltid skriva avvikelse när informationsbrist uppmärksammas i samband med vårdövergångar. Kopia till Mas som sänder vidare till annan aktuell berörd vårdenhet.
- 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.

- Öka användandet av kvalificerat smärtbedömningsinstrument t.ex. Abbey pain scale gällande bedömning av smärta i livets slut.
- Att upprätta en rutin som säkerställer att efterlevandesamtal alltid erbjuds till närstående när någon avlider på boendet.

Beslutsunderlag

- Enkät från Socialkontoret till Kullen att fylla i under mars månad 2018. Inhämtade uppgifter avseende hälso- och sjukvård, personal, bemanning 2017.
- Inhämtade statistikuppgifter från Kullens infektionsregistrering gällande kvartal 1, 2018.
- Statistik SLL Vårdhygien PPM V. 12-13- 2017
- Statistik hämtad från kvalitetsregistren Senior alert och Palliativa registret 2017-2018.
- Inhämtade uppgifter utifrån Avvikelse-rapporteringsrutin fr.o.m. januari 2018 tom slutet av mars 2018
- Läkemedelsgranskning 2018-04-16
- Statistikgranskning från Tandvårdsenheten: Munhälsobedömningar 2018