

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

Kvalitetsuppföljning av omsorgen samt hälso- och sjukvården kvartal 1,  
2018- Söderströmgården  
Dnr SN18/67-515

### **Ärendet**

Kvalitetsuppföljning har genomförts vid Söderströmgården kvartal 1, 2018. Kvalitetsuppföljningen omfattar uppföljning av vårdtyngd, Socialnämndens mål för hälso- och sjukvård samt uppföljning inom följande områden; läkemedelshantering, bemanning, utbildning/ kurser, hygien och infektionsregistrering, rehabilitering/aktivering, avvikelshantering, munhälsobedömningar och palliativ vård. Uppföljningen görs årligen av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (Mas).

### **Förbättringsarbete 2017**

Årets kontroll av antalet ordinerade läkemedel har minskat. Förslag till åtgärd under 2017 var att uppmärksamma teamarbetet (speciellt läkare och sjuksköterskor) kring behovet av läkemedelsbehandling utifrån nyttan/ risken för biverkan samt behovet av uppföljning kring insatt läkemedelsordination. Uppmärksamheten gällande teamarbetet kring läkemedelsbehandling kvarstår och skall alltid finnas.

Kontroll av signeringslistan utförs alltid av omvårdnadsansvarig sjuksköterska i samband utlämnande av dospåse till boende. Mas har under våren 2017 skapat ny rutin att enheten ska kontrollera antalet uteblivna signeringar samt att rapportering sker månadsvis till Mas.

Utökad planerad läkartid på boendet har lett till ökad tillgänglighet och att ansvarig sjuksköterska tar upp ärenden med läkaren i högre utsträckning.

Söderströmgården har under 2017 i mindre utsträckning jämfört med tidigare år arbetat systematiskt med kvalitetsregistret Senior alert. Dock ses att verktyget/ kvalitetsregistret inom vissa avdelningar används och följs upp systematiskt. Kvalitetsregistret Senior alert bygger på att tidigt uppmärksamma risker för vårdskador och därmed kunna sätta in åtgärder för att minska risken för att vårdskador sker.

Rapportering/ analys av den Palliativa vården (vården i livets slutskede) har systematiskt skett. Vid granskning av statistik i Palliativa registret ses att ingen av de som avled under 2017-2018 hade trycksår.

Ett förslag från förra årets kvalitetsuppföljning var att i större utsträckning använda kvalificerade smärtskattningsinstrumentet vid vård i livets slut. Detta förslag kvarstår då personalen kan *öka* användandet av detta verktyg.

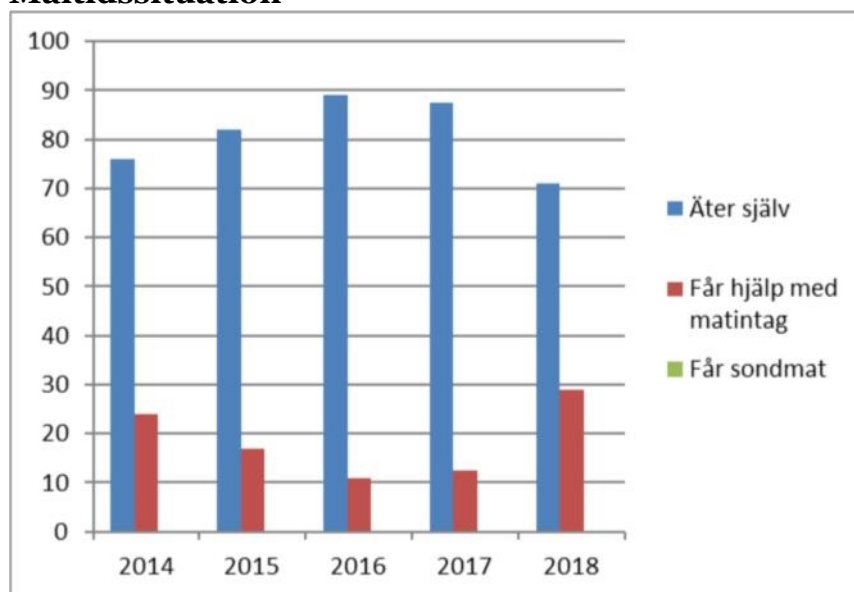
Avvikelsehantering med händelseanalys av läkemedelshantering har lett till att enheten uppmärksammat sårbarhetsfaktorer och förbättringar inom den egna verksamheten.

Söderströmgården arbetar fortsatt med att all personal vid nyanställning erhåller information om skyldigheteten att rapportera missförhållanden/ risk för missförhållanden som även kallas; Lex Sarah. En obligatorisk webbutbildning genomförs i samband med introduktionen i verksamheten.

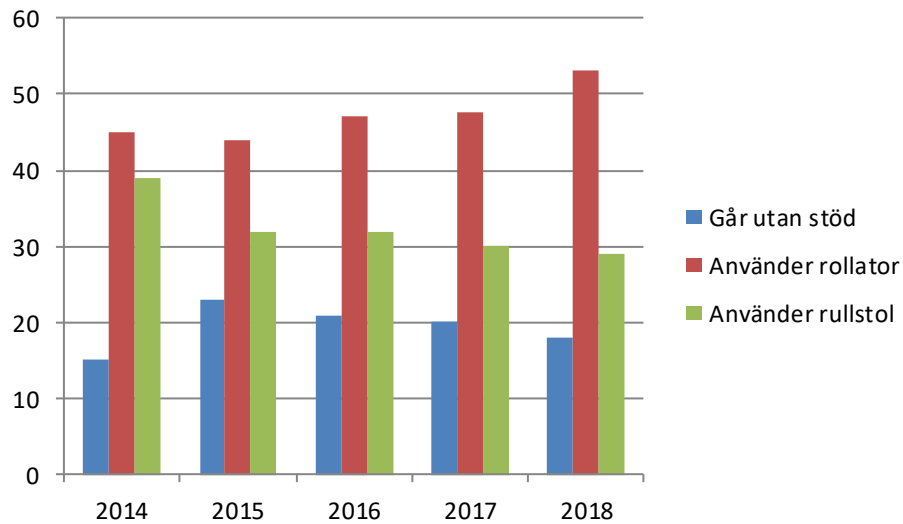
Söderströmgården arbetar aktivt med personer som har BPSD symtom (beteendemässiga psykiska symtom vid demens). Avdelningarna har administratörer som tillsammans med olika professioner gör bedömningar och uppföljningar. Bemötandeplaner upprättas och åtgärdsplaner följs upp vid vårdplaneringar. Idag, 2018 är det 7 stycken utbildade administratörer för BPSD inom verksamheten.

### **Beskrivning av vårdtyngden i % på Söderströmgården kvartal 1, 2014-2018**

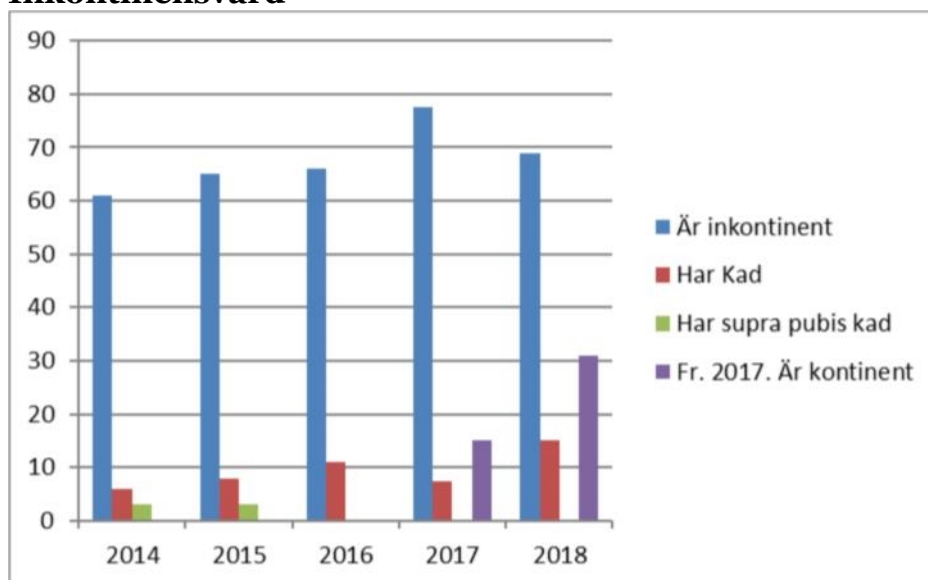
#### **Måltidssituation**



### Förflyttningsförmåga



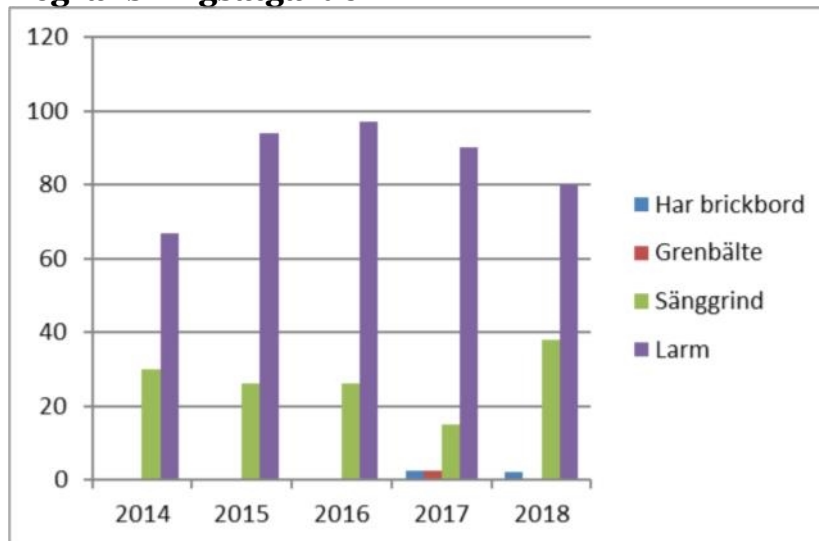
### Inkontinensvård



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.

Vid granskning av vårdtyngden utifrån ovan indikatorer ses att antal personer som får hjälp vid matsituation ökat samt att en större andel av de boende nyttjar sänggrind.

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

Mätningen av uppsatta mål genomfördes under första kvartalet 2018. Måluppfyllelsen redovisas utifrån följande 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 23 riskbedömningar genomförts. Av dessa 23 boende bedöms 19 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 Söderströmsgården 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. 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 båda trycksåren utvecklats på boendet Söderströmsgården under kvartal 1, 2018.

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) Vid granskning av antalet fallolyckor under första kvartalet 2018 ses att 30 fall skett på Söderströmsgården.
- b) 24 av dessa 30 fall orsakade *ingen* skada. *Fem* fall ledde till mjukdelsskada och/ eller sårskada samt 1 fall orsakade höftfraktur.

<b>Mål 2. Vid vård i livets slutskede ska god palliativ vård ges</b>
--

*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 på Söderströmsgården (tidigare Färingsöhemmet) är 11 personer. Tre av dessa boenden var oväntade dödsfall.
- b) Antal väntade dödsfall var 8 personer och av dessa var det oklart om *en* person hade eller inte hade mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.

#### **Indikator: Ingen ska behöva känna smärta**

- a) Av de 8 personer som avled bedömdes smärtan hos samtliga med hjälp av validerat/ godkänt smärtskattningsinstrument.
- b) 5 personer av 8 som avled under perioden 2017:1 – 2018:1 bedömdes ha stark smärta under något tillfälle under livets sista dagar. 7 personer av de 8 som avled hade vid behovs ordination på smärtlindrande injektion.

<b>Mål 3. Läkemedelsbehandlingen ska vara rationell och säker</b>
---

**Indikator: Läkemedelsgenomgångar ska kontinuerligt genomföras**

- a) Samtliga 45 boende på Söderströmsgården har erhållit minst *en* genomgång av sin läkemedelsbehandling under året. Vid läkemedelsgenomgång deltar ansvarig läkare, ansvarig sjuksköterska. Kontaktperson och anhörig kan också delta om boende samtycker och den anhörige önskar.

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.

- b) Antal läkemedelsavvikelser på Söderströmsgården under första kvartalet 2018, var *tio* stycken. Varav nio av dessa läkemedelsavvikelser rör utebliven dos. En läkemedelsavvikelse rör utebliven signering.

**Uppföljning av antalet ordinerade läkemedel**

**Andel boende med > 10 läkemedel**

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
20 %	43 %	25 %	40 %	27 %	11 %	33 %	20%

**Andel boende med 8-10 läkemedel**

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
16 %	25 %	4 %	34 %	35 %	39 %	57 %	29%

Andel av de boende som har över 10 läkemedel ordinerade, har *minskat* från förra året. Även andel av de boende som är ordinerade 8-10 läkemedel har *minskat* jämfört med åren dessförinnan. Till antalet läkemedel räknas även vid behovsmedicinering samt näringstillskott i form av bl.a. typer av läkemedel som de boende har t.ex. mjukgörande salvor och krämer, revaxör, ögondroppar mot torra ögon, munsköljmedel, vitaminer och mineraler.

Ovan inhämtad statistik ger oss en bild över antalet ordinerade läkemedel. I vår statistikinsamling finns dock ingen tydlig korrelation mellan *ett högre antal ordinerade läkemedel* är lika med sämre kvalitet och *ett lägre antal ordinerade läkemedel* med bättre kvalitet.

För att kunna göra denna bedömning rättvis utifrån kvalitetssynpunkt måste analys genomföras utifrån respektive enskild individs hälsotillstånd samt dennes sjukdomsbakgrund.

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>	<b>Andel boende-% 2018</b>
Boende med 1-2 vid behovs mediciner ordinerade	28 %	59 %	47 %	44%
Boende som har > 3 vid behovs mediciner ordinerade	44 %	32 %	37 %	42%

Av samtliga 45 personer som bor på Söderströmsgården räknas 42 personer som multisjuka (93%). Vid förra årets granskning bedömdes 87 % av alla boende som multisjuka. (Enligt definitionen, multisjuk: 75 år<sub>≥</sub>och ha två eller flera diagnoser från olika sjukdomsgrupper).

### **Läkemedelshantering**

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

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 dospåse till boende. Mas har under våren 2017 skapat ny rutin att enheten ska kontrollera antalet uteblivna signeringar samt att rapportering sker månadsvis till Mas.

Apotekare från Apoteket AB tillsammans med Mas samt personal och ledning på Söderströmshuset har genomfört läkemedelsgranskning under oktober månad 2017. Förslag till förbättring var bl.a. att namne läkemedelsförrådsansvarig sjuksköterska i dokumentet som avser lokala rutiner och riktlinjer som upprättas på enheten Söderströmshuset.

Ytterliga förbättringsförslag är att enheten ska upprätta en lista över ”Tagit del av” information då nyanställd sjuksköterska läst igenom lokala rutiner och riktlinjer. En tydlig upprättad skriftlig rutin behöver tas fram då boende flyttar mellan olika vårdformer.

Apotekare påpekade att ordinationshandlingen från PASCAL *alltid* ska finnas tillgänglig i patientens medicin-skåp så att personalen kan utföra den viktiga kontrollen mot originalhandlingen vid administreringstillfället. Denna kontroll ska alltid kunna ske utifrån nya ”Läkemedelsföreskriften” som börjat gälla 1 januari 2018.

### **Sammanfattning av bemanning och personalomsättning**

Nyrekrytering har varit nödvändig och pågår fortfarande på Söderströmshuset med anledning av utökade platser. Många nya medarbetare men också äldre medarbetare kvarstår i personalstyrkan. En sjuksköterska har slutat för att tjänstgöra inom annat område.

Vissa arbetspass har fasta vikarier inlagda i schemat.

Många av personalen har lång erfarenhet att arbeta inom vård och omsorgsboende. Den personalen som inte har någon formell utbildning blir erbjuden att delta på interna utbildningar.

### **Tillgänglighet av läkare och nattsjuksköterska**

Gott samarbete råder med ansvarig läkarorganisation som tillhör Ekerö Vårdcentral. Ansvarig läkare kommer för rond sedan flytten till Söderströmshuset *två* gånger per vecka. Läkarsatser under jourtid hanteras av Legevisittens beredskapsjour.



Överrapportering från sjuksköterskan till omvårdnadspersonalen sker varje morgon och kväll.

Samarbetet med nattsjuksköterskan fungerar bra. Nattsjuksköterskan utgår för det mesta från Ekgårdens särskilda boende och får både muntlig och skriftlig rapport från kvälls-sjuksköterskan på Söderströmmsgården. Personalen på Söderströmmsgården kan kontakta sjuksköterskan under natten. Vid behov besöker sjuksköterskan Söderströmmsgården under natten. Sjuksköterskan kan även stationeras på Söderströmmsgården om behov finns.

### **Bemanning**

<b>Antal sjuksköterskor</b>	Dag	<b>2-3</b>
	Kväll	<b>1</b>
	Natt (gemensamt med Ekgården)	<b>1</b>
<b>Antal boende/ Omv.ansvarig.Ssk</b>		<b>9-18</b>
<b>Omvårdnadspersonal</b>	Dag	<b>10</b>
	Kväll	<b>10</b>
	Natt	<b>3</b>
<b>Antal boende/ Kontaktperson</b>		<b>1-2</b>
<b>Arbetsterapeut</b>		<b>20 tim/vecka</b>
<b>Sjukgymnast</b>		<b>24 tim/vecka</b>
<b>Aktivitetssamordnare</b>		<b>30 tim/vecka</b>
<b>Läkare</b>		<b>8-10 tim/vecka</b>

Fortsatt även på Söderströmmsgården krävs lite högre bemanning på demens avdelning jämfört med avdelning för boende med somatiska besvär. Söderströmmsgården har 27 demensplatser och 18 somatiska platser. Sammanlagt har Söderströmmsgården plats för 63 boende. Behovet av samtliga platser finns inte i dagsläge varför 2 avdelningar för närvarande ej öppnat ännu.

## Utbildning/ kurser

**Sjuksköterskor** har det senaste året 2017-2018 fått utbildning inom områden som; dokumentationsutbildning enligt ICF/ KVÅ, sårvård inkontinensvård, HLR utbildning, diabetes utbildning, Palliativa ombudsutbildning, våld mot äldre i nära relationer. Under hösten planeras genomförande av HLR utbildning till samtlig personal.

**Omsorgspersonalen** har genomfört utbildning inom; Social dokumentation, hygienutbildning, Demens ABC- för alla nyanställda, arbetsmiljöutbildningar, livsmedelshygien, förflyttningsutbildning, Silviahemmets utbildning för några medarbetare, nutitionsutbildning vid vård i livets slutskede, Palliativa ombudsutbildning, BPSD (beteendemässiga psykiska symtom vid demens), tandvård- och munhälsoutbildning, förflyttningsutbildning, vårdhygien, demens, palliativ vård-nutrition samt utbildning inom skydd- och begränsningsåtgärder.

Brandskyddsutbildning har genomförts på Söderströmsgården.

## Hygien och vårdrelaterade infektioner

Hygienrond tillsammans med Vårdhygien, Storstockholm ska genomföras under juni månad, 2018. Deltar gör vårdhygiensjuksköterska, Mas tillsammans med personal och ledning för Söderströmsgården.

Enligt uppgift från ledningen har all personal på Söderströmsgården under senaste året 2017-2018 genomfört Vårdhygiens webbaserade utbildning om basala hygienrutiner samt klädregler. Utbildningen genomförs av alla nyanställda oberoende vilken personalkategori man tillhör.

## Resultat av 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.

Årets punktprevalensmätning V. 12-13, 2018 (egenkontroll) omfattar 9 stycken observationer av personalen i samband med vårdtagarnära arbete.

	2010	2012	2014	2015	2016	2017	2018
Korrekta klädregler och hygienrutiner	50 %	47 %	90 %	90 %	75 %	75 %	77 %

För att erhålla total följsamhet måste samtliga nedan 8 moment/ delarna vara korrekta. 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 ovan egenkontroll bar *en* av medarbetare ring på fingret och *en* annan hade inte korrekt uppsatt hår.

### **Infektionsregistrering**

Infektionsregistrering av vårdrelaterade infektioner där antibiotika satts in vid infektioner såsom; urinvägsinfektioner, sårinfektioner och mag-/tarminfektioner. Registreringen sker i samarbete med Smittskydd Stockholm, Vårdhygien SLL. Nedan ses utdrag ur statistik gällande kvartal 1, 2011-2018.

### **Antal boende med urinvägsinfektioner**

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Antal boende utan Kad med UVi	4	2	2	9	3	1	2	5
Antal boende med Kad med Uvi	1	4	0	0	0	0	0	2

Uvi= Urinvägsinfektion

Kad= Kvarliggande kateter i urinblåsan

### **Rehabilitering/ aktivering**

Den legitimerade personalen ordinerar ADL- och funktionsbedömningar och hjälpmedel. Bedömning 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.

### **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) .

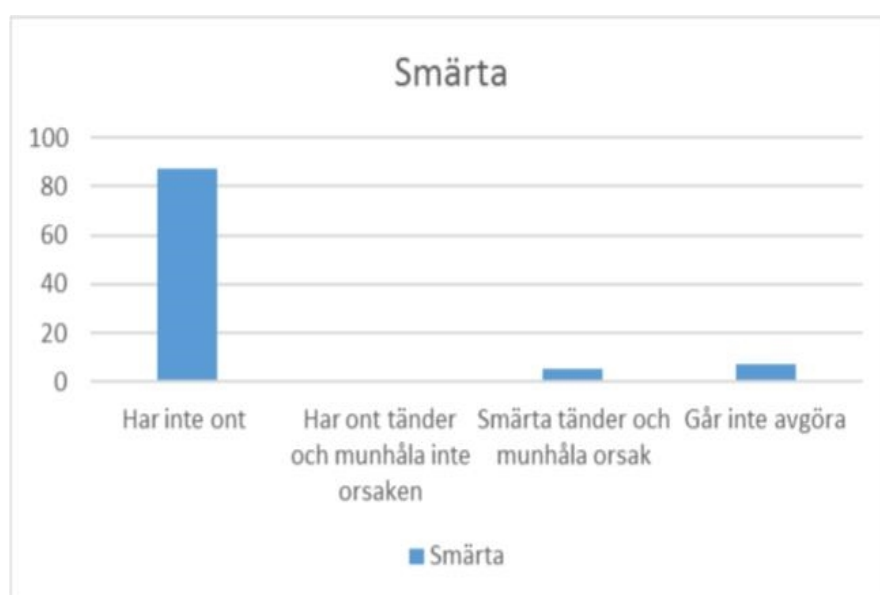
Vid allvarligare avvikelser ska skyndsamt kontakt tas med Mas. Kopia på avvikelserrapport samt tillhörande dokumentation ska sändas till Mas för granskning/utredning.

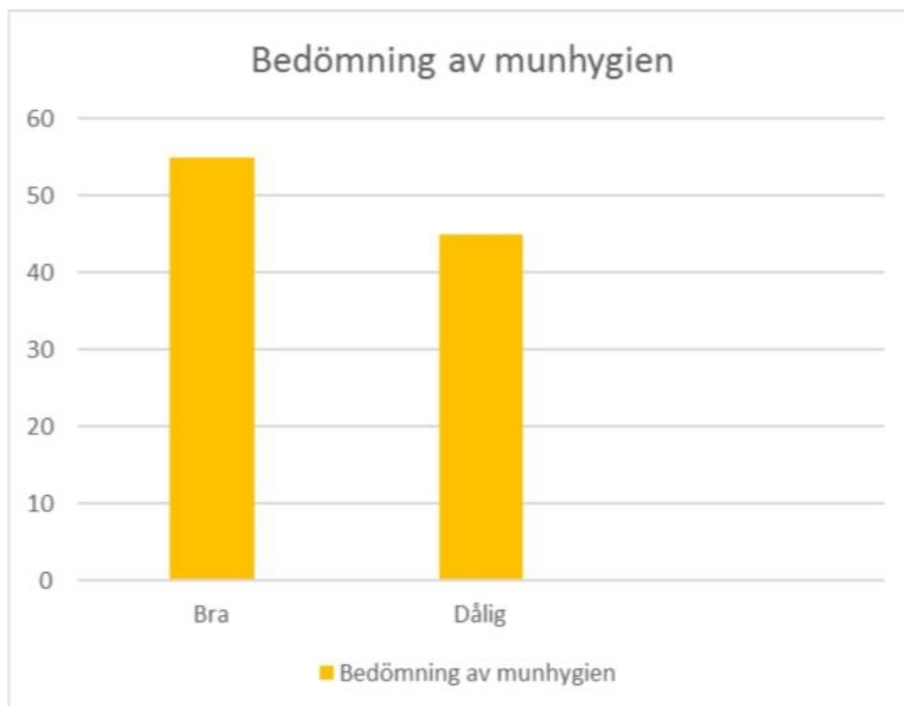
### **Munhälsa statistik från Tandvårdsenheten SLL**

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 40 genomförda munhälsobedömningar som genomförts hitintills på Söderströmsgården, 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, 40 genomförda munhälsobedömningar avseende smärta, tuggförmåga samt bedömning av munhygien visar Söderströmsgården på en relativt stor del av boende som har dålig munhygien (45 %). Vid kontakt med Folktandvården som utfört munhälsobedömningarna beror resultatet delvis på nya boende som

nyligen flyttat till Söderströmsgården och ännu inte haft kontakt med tandvård, och delvis beror detta på en del individer med mindre kooperationsförmåga.

Enligt Tandhygienisten från Folktandvården som utfört munhälsobedömningarna på Söderströmsgården tycker hon att personalen är enormt intresserade av munhygien, ställer frågor och frågar om tips och råd i de fallen de inte har möjlighet att hjälpa den boende med daglig munhygien.

### **Bedömning och förslag till åtgärder**

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

- 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.
- Utifrån ny läkemedelsföreskrift upprätta tydligare rutin där delegerad personal alltid ska kunna kontrollera innehållet i dosett/ dospåse mot aktuell ordinationshandling. Ordinationshandling skall förvaras i boendes medicinskåp.
- Att alltid skriva avvikelse när informationsbrist uppmärksammas i samband med vårdövergångar. Kopia till Mas som sänder vidare till annan aktuell berörd vårdenhet.
- Öka användandet av 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.
- Utifrån granskning av resultat av Tandvårdsenhetens munhälsobedömningar bör enheten se över vilka åtgärder som behöver vidtas för att förbättra de boendes munhälsa.

### **Beslutsunderlag**

- Enkät från Socialkontoret till Söderströmsgården att fylla i under mars månad 2018. Inhämtade uppgifter avseende hälso- och sjukvård, personal, bemanning 2017-2018.

- 2017-10-03 Läkemedelsgranskning med apotekare och Mas tillsammans med sektionschef samt läkemedelsansvarig sjuksköterska
- Infektionsstatistik Vårdhygien, 1 kvartalet 2018
- Statistik SLL Vårdhygien PPM, V.12-13, 2018
- Statistik från kvalitetsregister Senior alert och Palliativa registret 2017-2018
- Inhämtade uppgifter utifrån Avvikelse-rapporteringsrutin fr.o.m. 1 januari 2018 t.o.m. 31 mars 2018
- Statistikgranskning från Tandvårdsenheten: Munhälsobedömningar 2018