

Socialnämnden

PM - Kvalitetsuppföljning särskilt boende 2022 - Ekgården

Dnr SN22/53

Inledning

Socialförvaltningen har genomfört kvalitetsuppföljning riktat mot särskilda boenden för äldre i Ekerö kommun.

Uppföljningen omfattar beskrivning av vårdtyngd och uppföljning av socialnämndens mål för hälso- och sjukvård. Därtill innehåller uppföljningen följande områden; läkemedelshantering, bemanning, kompetensutveckling, aktivering, hygien, social dokumentation, avvikelshantering, samverkan, kost och måltider, det systematiska kvalitetsarbetet och psykisk ohälsa.

Metod

I april skickades en enkät ut till ansvarig enhetschef för Ekgården. Uppföljande möte för diskussion av enkätsvar har genomförts 2022-04-25 mellan Annicka Pantzar medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Erika Brinkesjö kvalitetsutvecklare staben, Elenor Witick enhetschef, Jenny Hellström samordningsansvarig sjuksköterska och Sofie Bergenstråhle biträdande enhetschef.

Sammanfattning

Ekgården har som samtliga särskilda boenden i Ekerö kommun varit fullt sysselsatta senaste två åren med att förhindra smittspridning av Corona och skydda boenden från att insjukna i Covid-19. Under 2021 har mycket arbete ägnats åt planera och genomföra vaccinering mot Covid, både gällande de boende och även personalen. Samtliga boende ska under våren 2022 blivit erbjudna fyra doser vaccin mot Covid-19.

Från att ha ägnat alla resurser åt kompetenshöjning inom området basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt har fokus nu riktats om för vidareutveckling av de digitala möjligheterna. 2021 infördes det digitala avvikelshanteringssystemet DF Respons och under våren 2022 ska digital signering implementeras för läkemedeladministrering.

Ekgården har även ett antal korttidsplatser, vilket skiljer sig åt efter behov/efterfrågan, men har som mest varit åtta platser och för det mesta nyttjas fyra till fem korttidsplatser åt gången.

Verksamheten framhåller att vårdtyngden i perioder varit väldigt hög, oftast med anledning av ökat antal korttidsplatser. Boenden som beviljas korttidsplats har i regel ett större behov av avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser än de som beviljas permanent plats, till exempel

har en del som beviljats korttidsplats haft intravenösa infarter i form av perifer ven kateter (PVK), Piccline, Portha-kath samt PEG sonder (slang in genom bukvägg till magsäcken).

Ekgården har fortsatt arbeta utifrån de mål socialnämnden satt för att bedriva en god hälso- och sjukvård inklusive omsorg.

Ekgårdens grundbemanning under **2022 med 53 boenden varav sex är korttidsboenden samt en boendeplats för växelvård.**

Personal/bemanning

Antal sjuksköterskor	Dag	2-3
	Kväll	1
	Natt gem. med SSG	1
	Helg (dag, kväll, natt)	1
Patienter (boende) som en sjuksköterska är omv. ansvarig för		16–20 pat/ssk
Antal omsorgspersonal (vardag + helg)	Dag	13
	Kväll	12
	Natt	4
Antal boende/kontaktperson		1–3
Arbetsterapeut		32 tim/vecka
Sjukgymnast / Fysioterapeut		40 tim/vecka
Läkare (1 dag i veckan - fysiskt på plats)		8 tim/vecka
Aktivitetssamordnare		40 tim/vecka

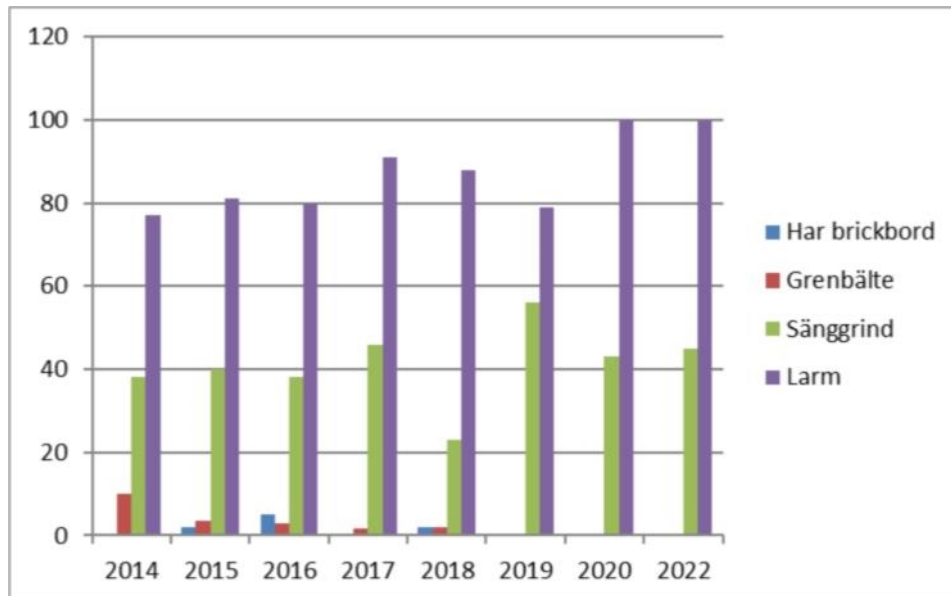
Kompetensutveckling

Av samtliga fastanställda omsorgspersonal saknar sex undersköterskeutbildning, men samtliga har lång erfarenhet och har arbetat inom vård och omsorg mellan 5–30 år. I första hand försöker verksamheten rekrytera undersköterskor och vid uppföljningen framkommer att de flesta som söker arbete på Ekgården är undersköterskor. I verksamheten arbetar återkommande cirka 25 vikarier.

Det senaste året har ett flertal utbildningar och kurser erbjudits medarbetarna. Utbildningar som munhälsobedömning, e-utbildning i basal hygien, fördjupad delegering och två

sjuksköterskor har genomfört en utbildning om psykisk ohälsa 7,5 hp. Vidare har också utbildning i social dokumentation och Combine erbjudits till samtlig omsorgspersonal.

Skydds- och begränsningsåtgärder 2014 - 2022



Till larm räknas trygghetslarm (armband), rörelselarm och larmmatta. Samtliga boenden har någon form av larm installerat, och ingen använder grenbälte eller brickbord.

I verksamheten genomförs riskbedömningar innan skydds- och begränsningsåtgärder sätts in i samverkan mellan sjuksköterskorna och omsorgspersonalen. Samtal genomförs med den boende och anhöriga om möjligt. Ibland är det också den boendes egna önskemål att skyddsåtgärder sätts in. Vid uppföljning förs dialog med samordningsansvarig sjuksköterska att verksamheten ska gå igenom samtliga vidtagna skyddsåtgärder och genomföra nya riskbedömningar.

Uppföljning av Socialnämndens mål för hälso- och sjukvård

Mätning av uppsatta mål har genomförts under första halvåret 2022. Måluppfyllelsen redovisas utifrån nedan fastställda indikatorer.

Mål 1. Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete

Granskning av statistik från Senior alert utifrån boendes risk för fall, risk för trycksår, risk för undernäring, samt risk för ohälsa i munnen under 2022. 19 boende riskbedömts via kvalitetsregistret Senior alert och av dessa 19 bedöms 18 boende ha en ökad risk att drabbas av en eller flera risker som fall, trycksår, undernäring samt ohälsa i munnen.

Indikator: Inga trycksår ska uppstå i det särskilda boendet

- a) Vid granskning avseende trycksår ses att fyra boende har trycksår, varav tre trycksår är av grad 1 samt ett trycksår är av grad 2 samt ett trycksår av grad 3.

- b) Vid granskning av statistik kring trycksår, kan lokaliseringen av trycksårsskada ofta ses på hälar. Den vanligaste vidtagna åtgärden för att förhindra samt minska risk för trycksår är bruk av tryckavlastande hjälpmedel/madrass och bedömning av huden en gång per dag eller oftare.

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: **Falloolyckor ska undvikas med hjälp av förebyggande arbete**

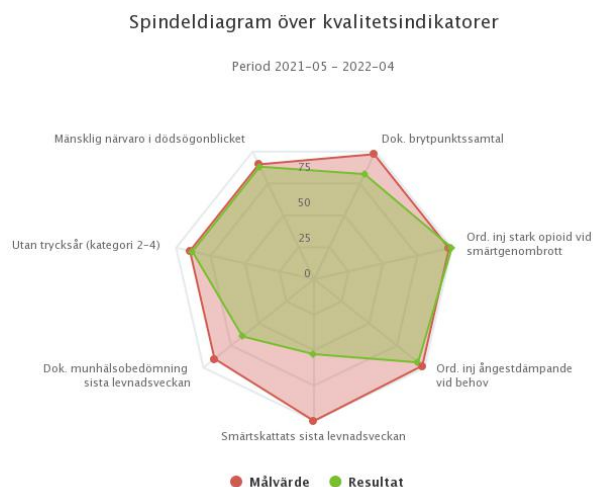
Nedan uppgifter är hämtade från avvikelshanteringssystemet DF Respons och avser perioden 1 januari – 3 maj 2022.

a) Granskning visar att 36 fall har skett på Ekgården.

b) 25 av 36 fall orsakade *ingen* skada. 12 fall ledde till smärta/mjukdelsskada och/eller sårskada och *ett* fall ledde till oro hos den boende.

Mål 2. Vid vård i livets slutskede ska god palliativ vård ges

Statistik har hämtats från Palliativa registret från 1 maj 2021 till april 2022 där samtliga boende som avlidit registrerats.



This is a modified report.

Vid analys av ovan spindeldiagram ses möjlighet till stor förbättring avseende smärtskattning

sista levnadsveckan. Ytterligare förbättringar är även att genomföra munhälsobedömningar på de boende som givetvis ska dokumenteras i journalen. Antalet dokumenterat brytpunktsamtal kan öka vilket är läkarorganisationsens ansvar.

Indikator: Ingen ska behöva avlida i ensamhet

17 boenden har avlidit det senaste året på Ekgården. 16 av 17 hade mänsklig närvaro i samma rum i dödsögonblicket.

Indikator: Ingen ska behöva känna smärta

- a) I livets slutskede hade 17 av ovan 17 boende vid behovs injektion av smärtstillande stark opioid ordinerat.
- b) 9 personer har blivit smärtskattade sista levnadsveckan med kvalificerat/validerat instrument enligt statistik från Palliativa registret. Åtta boenden har inte smärtskattats sista levnadsveckan då det inte går att finna dokumenterat i hälso- och sjukvårdsjournalen.

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 (LRP). Det övergripande syftet att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen, särskilt hos sköra äldre som är en utsatt grupp.

Inför en läkemedelsgenomgång ska olika kontroller samt blodprover tas. En skattning ska genomföras av sjuksköterska för att eventuellt upptäcka symtom som kan vara orsakade av läkemedelsbiverkningar. Vid läkemedelsgenomgång ska förutom den boende, ansvarig läkare, ansvarig sjuksköterska och ansvarig kontaktperson delta. Fördel att även anhörig deltar utifall ok för den boende.

- a) Samtliga boende har under året erhållit läkemedelsgenomgång av ansvarig läkare.
- b) Antal läkemedelsavvikelser på Ekgården from (1 jan– 3 maj 2022), är 22. 13 av läkemedelsavvikelserna avser utebliven dos. Tre läkemedelsavvikelser avser utebliven signering och sex läkemedelsavvikelser avser fel given dos.

Systematiskt kvalitetsarbete

Medarbetarna involveras i det systematiska kvalitetsarbetet på olika sätt, bland annat på medarbetarsamtalet, arbetsplatsträffar och enhetsmöten i verksamheten.

För att boenden som bor på Ekgården ska känna sig delaktiga och ha inflytande över den vård och omsorg de får så genomförs borådsmöten minst var sjätte vecka. Under Coronapandemin har ansvarig enhetschef genomfört borådsmöten på varje enhet för att minska smittspridning. De synpunkter och klagomål som inkommer utreds, åtgärdas och följs upp. Enskilda samtal med boenden och anhöriga genomförs efter önskemål och ledningen i verksamheten försöker vara tillgängliga och synliga ute på enheterna, har ett inlyssnande förhållningssätt och tar synpunkter som inkommer på största allvar.

Den nationella brukarundersökningen "*Vad tycker de äldre om äldreomsorgen*" skickades ut till samtliga boenden från Socialstyrelsen under januari 2022 där resultat väntas under juni månad.

Avvikelsehantering

Under 2019 genomförde Ekgården tillsammans med Söderströmsgården egenkontroll med fokus på verksamheternas avvikelsehantering. Granskningen visade bland annat att medarbetare upplevde att avvikelser inte alltid återkopplades till arbetsgruppen och brist på uppföljning av avvikande händelser. Inom socialförvaltningens verksamheter infördes det digitala avvikelsehanteringssystemet DF Respons i juni 2021, där samtliga verksamheter övergick från att rapportera avvikande händelser på papper till att rapportera digitalt. Medarbetarna rapporterar avvikande händelser som sker i verksamheten där sedan enhetschef har huvudansvaret att utreda, åtgärda och följa upp avvikelser tillsammans med medarbetarna.

När det inkommer en avvikelse till verksamheten genomför enhetschefen individuella samtal med medarbetare som på något sätt varit delaktiga i händelsen, men går också igenom rapporterade avvikelser på enhetsmöten och APT. Verksamheten drar lärdom avvikelserna och förbättrar eller förändrar utifrån den inträffade händelsen.

Under perioden 2022-01-01 – 2022-05-03 har 92 avvikelser rapporterats enligt SoL eller HSL på Ekgården. De vanligaste typerna av rapporterade avvikelser i verksamheten är fall och läkemedel, utebliven signering.

Enligt föreskriften om lex Sarah SOSFS 2011:5 framkommer att genomgång av rutin för lex Sarah ska genomföras en gång per år i verksamheten. På Ekgården beskrivs att socialförvaltningens lokala rutin för lex Sarah är känd bland samtlig personal, både tillsvidareanställda och vikarier och genomgång sker årligen på arbetsplatsträffar och på medarbetarsamtal.

Uppföljning och social dokumentation

Individuppföljningar genomförs av biståndshandläggarna inom tre månader från det att en boende flyttat in på särskilt boende. Därefter sker uppföljning vid behov eller önskemål från boende, anhörig eller verksamheten. Vid individuppföljningarna ligger fokus på det

psykosociala, hur den boende trivs, meningsfullhet, delaktighet och trygghet. Uppföljningen sker på plats i verksamheten och anhöriga erbjuds att delta efter samtycke från den boende. I samband med uppföljning kan biståndshandläggarna också samtala med personal vid behov.

Vid tidpunkt för uppföljning meddelar verksamheten att samtliga boenden har en aktuell genomförandeplan. Vid granskning av genomförandeplaner om 10% i verksamhetssystemet Pulsen Combine visar att fem av sex genomförandeplaner finns upprättade. Orsak till att samtliga genomförandeplaner inte finns att tillgå i verksamhetssystemet är att boenden som flyttar till Ekerö kommun och särskilt boende via en länsöverenskommelse (LÖK) från en annan kommun inte kan hanteras i Pulsen Combine. Verksamheten behöver vid dessa tillfällen upprätta en genomförandeplan på papper och meddela handläggarna på bistånd att genomförandeplanen är upprättad.

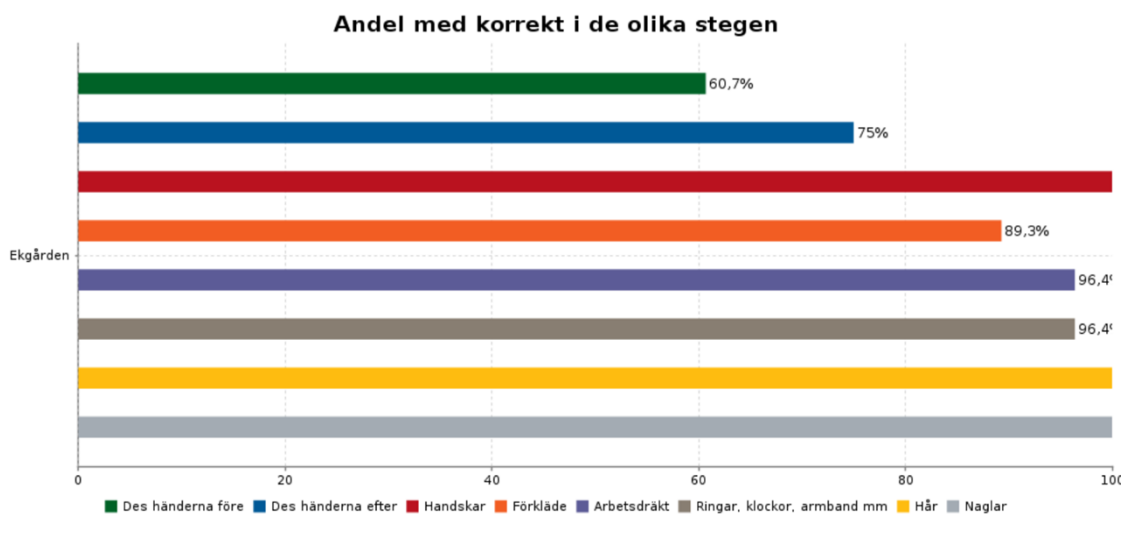
Enligt verksamheten innehåller samtliga boendes genomförandeplaner en beskrivning av hur deras munhälsa ska skötas, vilket också granskningen om 10% i Pulsen Combine visar.

Under det senaste året har ett flertal kompetenssatsningar genomförts på socialförvaltningen med utbildningar i både social dokumentation och i verksamhetssystemet Pulsen Combine. Satsningarna har bland annat inneburit att verksamheten i slutet av 2021 övergick från att dokumentera social journal på papper till att dokumentera digitalt i Pulsen Combine.

Hygien – Stort fokus 2020 - 2022

Stort fokus under våren har varit att öka kunskapen hos samtlig personal gällande följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt. Cirka 90 % av personalen har under senaste året genomfört utbildning i basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt på vårdgivarguidens hemsida. Ytterligare utbildningsmaterial som checklistor och kortfilmer har skickats ut till personal. Source control gäller fortsatt vilket innebär att personal alltid i mötet med boenden bär munskydd. På Ekgården finns det personal som är utsedda till hygienombud (en på varje enhet). De ansvarar för att ta emot information och delge sina övriga kollegor vid ändring av rutiner och liknande som rör hygienfrågor.

Årets punktprevalensmätning (egenkontroll) gällande följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt genomfördes under vecka 11 – 12, 2022 och 28 observationer/egenkontroller genomfördes på Ekgården. Kontrollen sker i samband med vårdtagarnära arbete där observation av medarbetares kläder och hygienrutiner sker.



Tabellen visar resultatet från observationerna och som tidigare observationer är det största förbättringsrymmet att påminna personalen att alltid sprita händerna *innan* kontakt med boenden i vårddagarnära mötet.

Rehabilitering/aktivering

En meningsfull vardag som utgår från den boendes egna intressen, önskemål och förutsättningar säkerställs i varje boendes genomförandeplan, genom årliga enkäter, borådsmöten och i nära dialog mellan ledning och boenden, samt att ledningen tar del av inkomna synpunkter och klagomål och åtgärddar. Verksamheten tillgodoser de boendes behov av utevistelse genom planering och samverkan mellan boenden, aktivitetsansvarig och omvårdnadspersonal.

I verksamheten genomförs ADL-bedömningar (allmän daglig livsföring) av arbetsterapeut där fysiska, psykiska och sociala förmågor kontrolleras och bedöms med olika instrument som därefter dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Kost och måltider

En näringsriktig heldygnskost av god kvalitet anpassad till enskilda boendes behov och önskemål säkerställs genom regelbunden dialog med kökschefen och tät samverkan med matproduktion som upplevs fungera bra. Vidare genomförs samtal med boenden om enskilda önskemål, samt att kost och måltider fångas upp i boendes genomförandeplan. Riskbedömningar gällande undernäring genomförs av sjuksköterska med stöd av kvalitetsregistret Senior alert. Efter genomförd riskbedömning beslutar teamet vilka åtgärder som ska sättas in för att motverka undernäring. Efter cirka tre månader ska teamet följa upp resultat av åtgärderna. Under 2022 har verksamhetsområde äldreomsorg anställt en dietist som har ett tätt samarbete med både Ekården och Söderströmshuset.

Psykisk ohälsa

Personal, närstående eller boenden kan uttrycka oro för psykiskt välmående. Verksamheten fångar upp boenden som visar tecken på psykisk ohälsa som; matleda, trötthet, aggressivitet, apati, håglöshet eller förändrat beteende. Verksamheten arbetar i team där samtal mellan omvårdnadspersonal/läkare/sjuksköterska/fysioterapeut och anhöriga sker kontinuerligt. Hos boenden med kognitiv svikt kan verktyget BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens) användas. BPSD utgår ifrån att identifiera symtom som kan vara orsakad av psykisk ohälsa. BPSD-teamet vidtar sedan åtgärder som ska minska eller avlägsna symtomen.

En del boenden har sedan tidigare en upprättad kontakt med specialistvården; psykiatrin. Kontakten upphör inte vid inflyttning till särskilt boende. Även ny kontakt med psykiatrin tas vid behov. Verksamheten har vid flera tillfällen samverkat med diakon som träffat vissa boenden som lider av nedstämdhet.

Samverkan

Samverkan med handläggarna på biståndsenheten upplevs fungera bra och kontakt sker ofta via telefon, mejl och den meddelandefunktion som finns i Pulsen Combine. I samband med att en ny boende ska flytta in på Ekgården har verksamheten tät kontakt med boendesamordnaren på biståndsenheten för att planera inflyttningen. Det framkommer vid tidpunkt för uppföljning att verksamheten önskar en ökad insyn och förståelse för varandras uppdrag och det framkommer också att den korta utskrivningstiden (24 timmar) från slutenvården påverkar både för verksamheten samt biståndsenheten. Under 2022 har regelbundna samverkansmöten påbörjats en gång per månad med enhetschefer och samordningsansvariga sjuksköterskor för både Ekgården och Söderströmsgården tillsammans med MAS.

Den samverkan som finns tillsammans med boendenas anhöriga/företrädare är bland annat i samband med vårdplaneringar, eller uppföljningar. Verksamheten skickar också ut veckobrev, genomför anhörigträffar utomhus och genom teamsmöten där ansvarig enhetschef informerar om verksamheten.

Capio Legevisitten tog över läkaransvaret på Ekgården 2019-09-01. Tidigare ansvarig var Ekerö vårdcentral. Ekgården har fått tillgång till läsbehörighet i läkarens journalsystem TakeCare vilket underlättar samverkan med ansvarig läkarorganisation. Ansvarig läkare från Capio Legevisitten har bytts ut till ny men det har inte lett till problem då verksamheten uttryckt att nya läkaren är kunnig och har struktur på sitt arbete. Sjuksköterskorna upplever emellanåt svårigheter att få till "hembesök" av ansvarig läkarorganisation under jourtid (kvällar, nätter och helger). Läkare kontaktas via telefon under jourtid.

Inflyttning till särskilt boende

Vid inflyttning till särskilt boende använder både Ekgården och Söderströmsgården en gemensam upprättad checklista för att säkerställa att den boende får en trygg och säker inflyttning. Den boende och dennes anhöriga/företrädare får tillgång till lägenheten några dagar innan datum för inflyttning för möblering. Sjuksköterskan genomför förberedelser,

samt informerar arbetsterapeut och fysioterapeut om ankomst. Därtill kontaktar sjuksköterskan anhöriga för att informera om ankomst, praktisk information och skriver in den boende i journal samt ser till att aktuell läkemedelslista och läkemedel finns att tillgå. På inflyttningsdagen genomförs inflyttningssamtal där sjuksköterska och kontaktperson deltar.

Privata medel

Ekgården tillsammans med Söderströmshuset har upprättat bestämmelser för samtlig personal om sekretess, gåvor, testamente och hantering av privata medel. Samtlig personal läser igenom och signerar bestämmelsen vid anställning. Därtill sker årlig genomgång med personal som signerar bestämmelsen. I dokumentet framkommer att det inte är tillåtet att hantera boendes ekonomi som att hämta ut pengar från konton/bankomat eller att ta emot pengar.

Under 2022 ska en gemensam rutin och förhållningssätt gällande privata medel ses över och tas fram för samtliga verksamheter inom egen regi.

Bedömning och förslag till åtgärder

Den sammantagna bedömningen utifrån genomförd kvalitetsuppföljning är att det ges en god vård och omsorg samt säker hälso- och sjukvård på Ekgården. Uppföljningen visar på möjlighet till förbättringar på nedan angivna områden;

- ❖ Fortsatta samverkansmöten mellan förvaltningsledning och ledning på Ekgården.
- ❖ Fortsatt systematiskt arbete i nationella kvalitetsregister Senior alert, Palliativa registret och BPSD för att kvalitetssäkra vården, öka livskvaliteten, och undvika uppkomsten av vårdskador hos boenden.
- ❖ Upprätta lokal rutin *hur* momentet utställande av läkemedel till den boendes skåp ska dokumenteras. Rekommenderar ett enhetligt sätt att dokumentera momentet i ordningställa läkemedel, antingen i omvårdnadsjournalen alternativt på signeringslista.
- ❖ Fortsatt rapportering och hantering av avvikelser i DF Respons för en kvalitetssäkrad verksamhet.
- ❖ Smärtskattningsverktyget Abbey pain scale ska användas i större utsträckning och bedömningen ska dokumenteras i patientjournal.
- ❖ Utifrån resultat av egenkontroll av följsamheten till basala hygienrutiner bör fokus vara att påminna varandra att alltid sprita händerna *innan* vårdtagarna arbetar.
- ❖ Socialförvaltningen ska ta fram en gemensam rutin för hantering av privata medel som avser samtliga egna regiverksamheter.
- ❖ Inom området social dokumentation har flertalet kompetenssatsningar genomförts inom ramen av projektet för social dokumentation på socialförvaltningen som nu behöver förvaltas inom verksamheten.

Beslutsunderlag

- Enkät från socialförvaltningen till Ekgården att fylla i under april månad 2022. Inhämtade uppgifter avseende hälso- och sjukvård, personal, bemanning 2022.
- 2022-04-25: Uppföljningsmöte med anledning av svar på enkät med; Erika Brinkesjö kvalitetsutvecklare staben, Annicka Pantzar medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Elinor Witick Enhetschef och Jenny Hellström samordningsansvarig sjuksköterska.
- Statistik hämtad från kvalitetsregistren Senior alert och Palliativa registret 2021 - 2022.
- Resultat Punktprevalensmätning via SKR. Följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt v. 11-12, 2022
- Inhämtade uppgifter från Ekgården via digitala avvikelssystemet DF respons. Avvikelse-rapportering fr.o.m. januari 2022 tom april 2022
- Apoteksgranskning 2021-12-13