

Handläggare: Pia Bergsten, Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Telefon: 08-508 20 513

KARTLÄGGNING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSINSATSER I SÄRSKILDA BOENDEFORMER FÖR ÄLDRE

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vantörs stadsdelsnämnd godkänner de medicinskt ansvariga sjuksköterskornas rapport

Monika Viklander
Stadsdelsdirektör

Margaretha Selin
Chef Äldre- och handikappomsorg o
socialpsykiatri

SAMMANFATTNING

Kartläggning av hälso- och sjukvårdsinsatser/ kvalitetsindikatorer i särskilda boenden för äldre i stadsdelarna Farsta, Hägersten, Liljeholmen, Vantör och Älvsjö har gjorts för sjunde året i rad.

Resultatet visar att det av 2064 personer i särskilda boenden var 1795 som fick hemsjukvårdsinsatser. Av de med hemsjukvårdsinsatser behövde drygt tre fjärdedelar hjälp med sin läkemedelshantering. Fler än sex av tio hade en hög läkemedelskonsumtion d v s intog fem eller fler läkemedel per dag och knappt hälften av vårdtagarna var i behov av hjälp/ tillsyn vid näringsintag. Antalet trycksår var lågt, en minskning kunde konstateras jämfört med föregående år. Knappt tre fjärdedelar av vårdtagarna var inkontinenta.

ÄRENDETS BEREDNING

Ärendet har utarbetats av de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna i Farsta, Hägersten, Liljeholmen, Vantör och Älvsjö.

Resultatet kommer att delges alla berörda enheter inom stadsdelen.

Det fortsatta arbetet innebär att respektive verksamhetschef i nära dialog med sin personal och MAS ska ta fram handlingsplaner, vidareutveckla rutiner och arbetsmetoder utifrån gjorda jämförelser.

BAKGRUND

Enligt bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (1982:783), ska kvaliteten inom hälso- och sjukvården fortlöpande utvecklas och säkras.

Inom den medicinskt ansvariga sjuksköterskans (MAS) ansvarsområde ligger att följa upp och granska hälso- och sjukvården i kommunens särskilda boendeformer.

Kartläggningen är en del av den medicinskt ansvariga sjuksköterskans regelbundna granskning och tillsyn.

FÖRVALTNINGENS SYNPUNKTER

Rapporten visar resultatet av kartläggningen för de fem stadsdelarna Farsta, Hägersten, Liljeholmen, Vantör och Älvsjö.

Nytt för 2004 års kartläggning är att enheternas hälso- och sjukvårdsmål efterfrågas.

Hälso- och sjukvårdsmålen måste utformas i verksamhetsplanen och integreras med de övriga målen för äldreomsorgen.

Samtliga enheter inom Vantörs stadsdelsförvaltning ingick i kartläggningen. Enhetens resultat bör användas till att göra jämförelser med genomsnittet i den totala kartläggningen. Finns det en stor avvikelse i negativ riktning för enheten, inom något ansvarsområde, måste arbetet med detta område prioriteras.

Vecka 41, 2004 fanns 340 personer boende i särskilda boendeformer för äldre i Vantör, en minskning med 19 personer från föregående år. Av dessa var 315 (oktober 2003, 324) inskrivna i hemsjukvården. Minskningen av antalet boende och därmed antalet inskrivna i hemsjukvården kan förklaras med att det vid Rågsveds äldrecentrum pågår en minskning av antalet servicehuslägenheter.

I Vantör var åldersspridningen mellan vårdtagarna från 63 år till 104 år. Vid mätningstillfället bodde 24 personer under 65 år inom äldreboendena varav 1 person under 65 år (0,3 %) fanns inom Vantör.

Läkemedel

Antalet personer som ordinerats 5 eller fler läkemedel hade minskat sedan föregående års undersökning vilket är positivt.

Kontinuerliga genomgångar av vårdtagarnas läkemedelsbehandling bör prioriteras.

Antalet personer som har en ordination av läkemedel vid behov hade ökat och låg i Vantör över genomsnittet.

Det är en sjuksköterskearbetsuppgift att göra bedömningen om en vårdtagare behöver ett vid behovs ordinerat läkemedel och då krävs ett tillräckligt antal sjuksköterskor i tjänst för att detta behov ska kunna tillgodoses på ett för vårdtagaren säkert sätt. MAS kommer att undersöka vilken typ av preparat som är ordinerade vid behov.

Nutrition

Resultatet i Vantör visade att andelen undernärda (malnutrierade) personer dels ökat, 26 % (oktober 2003, 22 %) och även ligger över genomsnittet för de fem stadsdelarna.

Omvårdnadsområdet undernäring är ett prioriterat område och under året har arbetet med att identifiera personer i riskzonen för undernäring intensifierats vilket ovanstående siffror visar. Att vara undernärmd (malnutrierad) är ytterligare en risk att utveckla trycksår.

Mål för Nutrition

- ✍ 100 % av alla vårdtagare inom heldygnsomsorg ska vägas 2 gånger per år
- ✍ 100 % av vårdtagarna med en viktförlust av 5% på ett halvår eller BMI under 22 ska utredas och åtgärdas med nutritionsstöd
- ✍ 100 % av ovanstående ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen

Tandvård

Både andelen vårdtagare med regelbunden kontakt med tandvården 84 % (oktober 2003, 79 %) och andelen munstatus dokumenterat i omvårdnadsjournalen 72 % (oktober 2003, 55 %) hade ökat från föregående års kartläggning.

Resultatet är positivt då förebyggande hälsovård är viktigt för vårdtagarnas livskvalitet.

Hud/ Sår

Identifiering av riskpatienter för trycksår är ett prioriterat område. I Vantör hade andelen riskbedömningar ökat från föregående år, 57 % (oktober 2003, 24 %) vilket är mycket positivt.

Antalet vårdtagare med trycksår var i denna undersökning 4,1 % (oktober 5,2 %) vilket är en låg siffra, enligt Geriatriskt vårdprogram. Det är en minskning från föregående år och även detta är ett positivt resultat.

Mål för Hud/Sår

- ✍ 100% individuell bedömning av risker för trycksår dvs. identifiering av riskpatienter enligt modifierad Nortonskala
- ✍ 100% av identifierade riskpatienter ska ha insatser för att förebygga trycksår
- ✍ 100% av ovanstående ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen

Inkontinens

Andelen vårdtagare med inkontinensproblem i Vantör hade minskat från 81 % till 68 %. Andelen individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel ligger kvar på samma nivå som föregående år d v s 91 %.

Målet att samtliga inkontinenta ska ha individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel är därmed ännu inte uppnått. Även detta är ett prioriterat område.

Mål med inkontinenshjälpmedel

- ✍ 100% individuell ordination av inkontinenshjälpmedel vid inkontinens
- ✍ 100% uppföljning/utvärdering av ordination av inkontinenshjälpmedel
- ✍ 100% av ovanstående dokumenteras i omvårdnadsjournalen

Infektioner

Ingen vårdtagare hade pågående MRSA- infektion i Vantör. Vårdtagare med sår, eksem, infart, Peg-sond, stomi eller kateter betraktas som riskpatienter för MRSA-infektion. Dessa personer ska "odlas" i samband med inflyttning till särskilda boendeformer. Detsamma gäller om vårdtagare med ovanstående indikationer återkommer efter sjukhusvistelse. Odlingar hade utförts på samtliga vårdtagare med dessa kriterier vilket innebär att medvetenheten om risken för MRSA-infektion är god i Vantör.

Fallskaderisk

Att aktivt göra fallriskbedömningar och vidtaga åtgärder för att eliminera risker är ett prioriterat område. Målet är att fallriskbedömningar ska göras för samtliga vårdtagare boende inom heldygnomsorgen i Vantör. Totalt hade 33,3 % (oktober 2003, 18 %) av vårdtagarna en fallriskbedömning vilket ger utrymme för förbättringar. Det är viktigt att fortsätta arbetet med att identifiera personer med fallrisk. Minskad rörlighet efter frakturer är också en risk att utveckla trycksår.

Flest fallriskbedömningar hade gjorts vid sjukhemmet 43,6 % (oktober 2003, 23 %) följt av gruppboendena, 30,8 % (oktober 2003, 35,9 %), och lägst antal fanns vid ålderdomshemmet, 11,1 % (oktober 2003, 0 %).

Mål med fallskaderisk

- ✍ 100% fallriskbedömning för varje nyinflyttad vårdtagare inom heldygnsomsorg
- ✍ 100% dokumentation av resultat av fallriskbedömning

5 personer drabbades av fraktur i samband med fall under perioden juli till september 2004 vilket var samma antal som år 2003.

Inom Vantör visade kartlägningsresultatet att det hade skett en ökning av hjälpmedelsanvändningen överlag.

Individuellt utprovade rullstolar hade ökat från 43 % till 48 %. Behovet av lift hade ökat från 26,5 % till 28 %, användningen av sänggrindar hade ökat från 36 % till 42 % och ordinationen/ användningen av säkerhetssele hade ökat från 10 % till 13 %. Samtliga siffror ligger över genomsnittet för de fem stadsdelarna.

Användning av säkerhetssele och sänggrindar är hjälpmedel som endast får användas för att förhindra en person från att falla och inte som en fasthållningsåtgärd. Siffrorna kan vara ett resultat av gjorda riskbedömningar vid enheterna.

Akut inskickade till sjukhus

Vid 25 (oktober 2003, 63) tillfällen mellan juli och september 2004 hade vårdtagare vid de särskilda boendeformerna i Vantör skickats in akut till sjukhus. Vid 16, 64 % (oktober 2003, 33, 52 %) av dessa tillfällen blev vårdtagaren inlagd på sjukhuset. Det indikerar att bedömningarna var riktiga d v s att akuta inskickningar inte sker i onödan. 15 av vårdtagarna var boende i servicehus.

Avlidna

Kartläggningen visade att andelen avlidna i Vantör under juli till september var 8 % (oktober 2003, 6 %).

Slutsatser

Prioriterade områden har under året varit nutrition, trycksårsprevention, individuell utprovning av inkontinenshjälpmedel och fallprevention.

Arbetet med dessa områden har givit en positiv utveckling som kan avläsas i kartläggningen.

Andelen undernärda vårdtagare hade ökat vilket inte nödvändigtvis betyder ett sämre resultat utan kan vara ett resultat av aktivt arbete med att finna dessa vårdtagare för att kunna vidtaga åtgärder, en ökning från 22,2 % till 26 %.

Andelen vårdtagare med trycksår har minskat från 5,2 % till 4,1 %. Riskbedömningarna för trycksår hade ökat från 24 % till 57 % av vårdtagarna. För 96 % av identifierade riskpatienter fanns dokumenterade åtgärder.

Individuell utprovning av inkontinenshjälpmedel hade 9 av 10 vårdtagare.

Antalet utförda fallriskbedömningar hade ökat vilket är positivt, men ligger fortfarande under genomsnittet.

Man kan notera att det inom vissa prioriterade områden skett en kvalitetsökning i Vantör jämfört med år 2003.
Områden där Vantör generellt behöver bli bättre är att öka andelen individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel samt identifiera risker för fallskador hos vårdtagarna. För övrigt kan man inte påvisa några stora skillnader i kvalitet mellan stadsdelarna.

BILAGOR

Kartläggning av hälso- och sjukvårdsinsatser i särskilda boendeformer för äldre.