

Kvalitetsutveckling vid Älvsjö stadsdelsförvaltning med stöd av Socialstyrelsens stimulansbidrag

Inledning

Efter förslag från Regeringen beslutade riksdagen den 14 juni 2006 att tilldela kommuner och landsting 600 miljoner kronor (prop. 2005/06:100) för att stödja deras arbete med att utveckla vården och omsorgen om de mest sjuka äldre. De ekonomiska resurserna, stimulansmedlen, tilldelades via Socialstyrelsen med avsikt bl.a. att användas till läkemedelsgenomgångar, nutritionsarbete samt till att utveckla rehabilitering. Av de avsatta medlen har Älvsjö stadsdelsförvaltning beviljats 550 000 kronor för delprojekt 1 läkemedelsgenomgångar, 550 000 kronor för delprojekt 2 kost och nutrition samt 900 000 kronor för delprojekt 3 rehabilitering.

Bakgrund

Stigande ålder och sjuklighet kan leda till nedsatt lever- och njurfunktion som resulterar i att kroppen får en sämre funktion att ta upp, omsätta och utsöndra läkemedel samt försämra matlusten och matsmältningen vilket kan negativt påverka den enskildes näringstillstånd. Flera studier dels inom Sverige och dels internationellt har fokuserat på sjukhemsboende eftersom den populationen generellt är både sjukare och äldre samt använder flera läkemedel än andra grupper av äldre. Äldre är mer känsliga för såväl läkemedlens effekter som biverkningar, jämfört med andra åldersgrupper. Många äldre är trötta, har dålig balans och är ibland förvirrade på grund av näringsbrist och påverkan av flera olika läkemedel.

Av de fem medicinskt ansvariga sjuksköterskornas årligen genomförda kvalitetsundersökningar visas att en fjärdedel av vårdtagarna har nedsatt näringstillstånd och hög användning av läkemedel. Ett högt medicinintag, speciella typer av läkemedel och ett nedsatt näringstillstånd samverkar med ökad risk för fall och fallolyckor. För att minska fall och fallolyckorna kommer sjukhemsenheter inom Älvsjö stadsdelsförvaltning; Solberga och Älvsjö sjukhem påbörja tre delprojekt; utbildning inom läkemedelskunskap, vikten av matintag och näringstillstånd samt fallriskförebyggande rehabilitering.

Syfte

Det övergripande syftet med projektet är att förbättra livskvaliteten för multisjuka äldre inom Solberga och Älvsjö sjukhemsenheter samt Älvsjö servicehus vid Älvsjö stadsdelsförvaltning.

Tidplan

De förberedande arbete för delprojekten kommer att påbörjas under första kvartalet 2007. En delutvärdering kommer att genomföras under vecka 41 i samband med den årliga undersökningen av "Hälso- och sjukvårdsinsatserna vid särskilda boendeformer för äldre". Sammanfattning och skriftlig utvärdering kommer att genomföras under våren 2008 då resultatet redovisas till Socialstyrelsen.

Projektansvarig för delprojekt 1

Edit Fonad
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Projektansvarig för delprojekt 2 och 3

Ann-Christine Hansson
Verksamhetschef
Älvsjö vård- och omsorgsboende
För somatisk sjuka

Samordningsansvarig

Edit Fonad
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Delprojekt 1

Läkemedelsgenomgång

Den ökade läkemedelsförbrukningen hos en alltmer åldrande svensk befolkning har uppmärksamats i olika rapporter från Socialstyrelsen. För att optimera de äldres läkemedelsanvändning inom sjukhemmen bör en intensifierad utbildning av sjuksköterskor genomföras i samverkan med apoteket.

Målsättning

Förbättra och öka kunskaperna om läkemedelsanvändningen hos de äldre och därigenom minska antalet läkemedelsrelaterade problem samt näringsproblem och antalet fall och fallolyckor. Genom ökade kunskaper enligt ovan kan sjuksköterskorna ge läkarna ett bättre beslutsunderlag för de äldres medicinering.

Genomförande

Samarbetspartner vid projektets genomförande är en farmaceut från apoteket samt enheternas omvårdnadsansvariga sjuksköterskor.

Delprojekt 2

Vikten av mat och näringstillstånd

För alla människor är mat en förutsättning för välbefinnande och ett gott näringstillstånd. Brister i näringstillståndet är vanligt speciellt hos äldre och kroniskt sjuka. För att förebygga undernäring inom sjukhemmen behövs framför allt kunnig omvårdnadspersonal som kan förstå vad den äldre människan behöver. Det viktigt att förebygga undernäring för vårdtagarna och därigenom minska riskerna för komplikationer såsom trycksår, intorkning samt nedsatt immunförsvar. Genom omvårdnadspersonalens observationer kan de uppmärksammas som har sväljsvårigheter och därmed undvika trötthet, apati och depression. Därigenom minskar risken för fall och fallolyckor. Med hjälp av en trivsamt måltidsmiljö kan de boendes livskvalitet höjas, oavsett sjukdomsbild.

Målsättning

Förbättra de äldres näringstillstånd genom att öka omvårdnadspersonalens kunskaper om individanpassad näringsrik kost i en anpassad måltidsmiljö.

Genomförande

För genomförandet har projektledaren anställt en dietist vid Älvsjö vård och omsorgsboende. Dietistens uppgifter i projektet är

- att förbättra samt medvetengöra omvårdnadspersonalens kunskaper gällande vikten av måltidens betydelse bl.a. befintliga rutiner kring mat och måltidsordning samt nattfasta,
- att utbilda sjuksköterskor för att kunna identifiera vårdtagarnas näringstillstånd i enlighet med Stockholms stads framtagna instrument, MNA, (Mini Nutritional Assessment) som är en mätmetod särskilt anpassad för bestämning av näringstillstånd hos äldre,
- att medverka vid åtgärder enligt resultatet av riskbedömningarna.

Schema för utbildningarna kommer att utarbetas med hjälp av utbildnings- och introduktionsenheten vid Älvsjö vård och omsorgsboende.

Delprojekt 3

Fallriskförebyggande rehabilitering

Trygghet och säkerhet är viktigt för äldre människor med nedsatt fysiskt och psykiskt hälsotillstånd. Dessutom är det grundläggande för att en god och säker vård ska kunna tillgodoses.

De flesta av de äldre människor som idag bor inom de särskilda boendena lever med kroniska sjukdomar, ofullständig funktionell kapacitet och kraftlöshet vilket resulterar i att de har svårt att utföra det dagliga livets aktiviteter. Den nedsatta funktionella kapaciteten leder ofta till fall och som följd därav fallskador.

Målsättning

Genom att genomföra fallriskbedömningar och vårdplaner minskar risken för fall genom att vårdtagarnas fallriskbenägenhet identifieras och en individanpassad vård och omvårdnad kan planeras

Genomförande

För genomförandet har projektsamordnaren/projektledaren beviljats anslag för en sjukgymnast/arbetssterapeut med uppgift:

- att medverka till att fallriskbedömningar genomförs för samtliga vårdtagare,

- att genomföra balansbedömning, ADL-status (Aktivitet i det Dagliga Livet) och MMT (Mini-Mental-Test),
- att öka omvårdnadspersonalens kunskaper och uppmärksamhet om fallbenägna vårdtagare i det dagliga omvårdnadsarbetet.

För genomförandet används olika instrument beroende på den boendens fysiska/psykiska hälsotillstånd.

Inom den somatiska vården/omvårdnaden används s.k. Bergs balansskala i enlighet med Stockholms stads dokumentationssystem VODOK.

För vårdtagare som har svårt att fullfölja Bergs balansskala används s.k. Downtons instrument. Instrumentet är tilltänkt att användas i dokumentationssystemet VODOK.