
Gæðavísar Öldrunarheimila Akureyrar 2010-2019 og niðurstöður RAI mats 2019



Helga G. Erlingsdóttir
Janúar 2020

Efnisyfirlit

Inngangur	4
Gæðavísar.....	5
Slys.....	5
Hugarástand og atferlismunstur	5
Meðferð	7
Vitræn geta	7
Útskilnaður og stjórn á þvagi og hægðum.....	8
Eftirlit með sýkingum	9
Næring.....	9
Líkamleg færni.....	10
Geðlyf.....	11
Lífsgæði.....	12
Húðmeðferð	13
Viðfangsefni.....	14
Kvarðar	15
Sértæk þjónusta.....	16
Flokkun hjúkrunarheimila	17
Samantekt	18
Heimild.....	19

Inngangur

Tilgangurinn með þessari skýrslu og birtingu hennar er að sýna þróun gæðavísana og upplýsa um stöðu mála á Öldrunaheimili Akureyrar (ÖA).

Resident Assessment Instrument (RAI), sem á íslensku hefur verið kallað „Raunverulegur aðbúnaður íbúa“, er yfirgripsmikið staðlað tæki til notkunar við klíniska vinnu og gerð gæðamats. RAI mælitækið er hannað til notkunar fyrir fagfólk á hjúkrunarheimilum. Það gefur starfsfólki kost á að afla upplýsinga um íbúa heimilisins, greina styrkleika þeirra, meta heilsufar og hjúkrunarþarfir og ná fram heildarmynd af getu þeirra. RAI matstækið veitir góðar upplýsingar um ástand íbúans og kemur að góðum notum við skipulagningu hjúkrunarskráningar með það í huga að efla lífsgæði íbúa eins og kostur.

Markmið skráningu RAI mats í gagnagrunn er að skapa mat á gæðum þeirra þjónustu sem veitt er og eftirlit með henni með það að leiðarljósi að tryggja gæði þjónustunnar og öryggi íbúa á hjúkrunarheimilum.

RAI matstækið samanstendur af gagnasafni, viðfangsefnum, gæðavísu, matslyklum, álagsmælingum og þyngdarstuðli. RAI er í raun samheiti yfir alla þessa fimm þætti mælitækisins.

Þriggja manna RAI nefnd starfar á ÖA sem hefur umsjón og eftirlit með matinu. Unnið er að kennslu, stuðningi og eftirfylgni við gerð RAI mats og niðurstöður skoðaðar. Horft er á einstaklinginn út frá persónumiðaðri umönnun. Mikilvægt er að fylgjast með gæðavísu og meta niðurstöðurnar. Síðastliðið haust var Sigríður Sigurðardóttir hjúkrunarforstjóri fræðslu- og gæðamála Grundar með ráðgjöf og fræðslu um RAI matið.

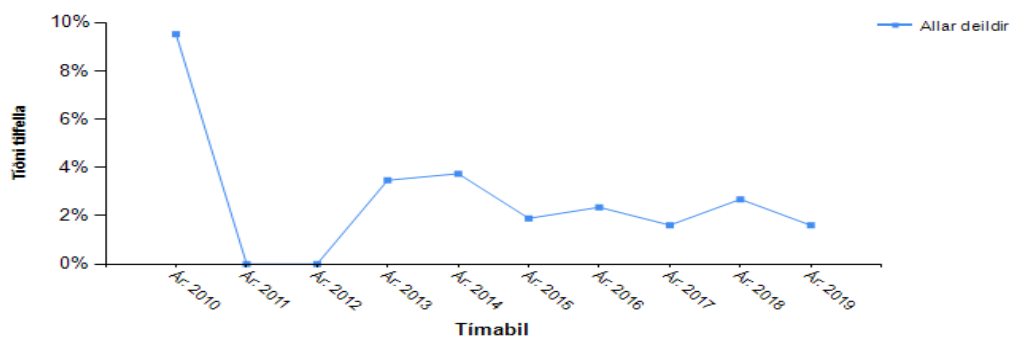
Í skýrslunni eru gæðavísar frá árunum 2010 – 2019 ásamt viðfangsefni og kvörðum fyrir árið 2019.

Gæðavísunum er skipt upp í 12 flokka: slys, hugarástand og atferlismunstur, meðferð, vitræn geta, útskilnaður og stjórn á þvagi og hægðum, eftirlit með sýkingum, næring, líkamleg færni, geðlyf, lífsgæði og húðmeðferð.

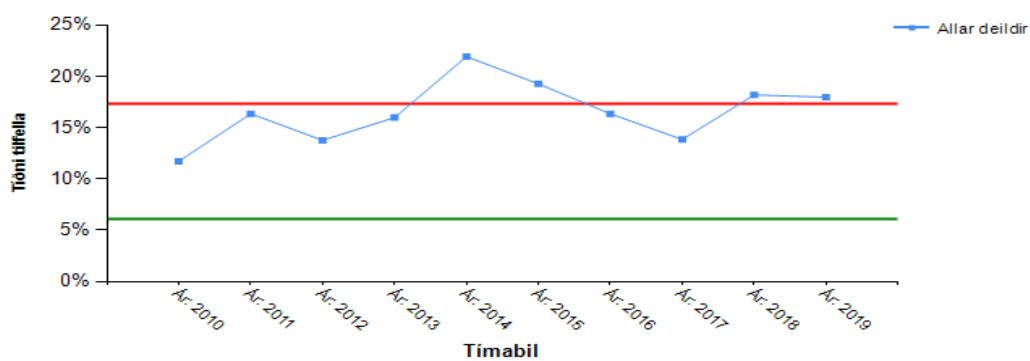
Skyngjun og tjáskipti er einn af þessum flokkum en hefur ekki verið notaður í gæðavísu á Íslandi.

Gæðavísar

Slys

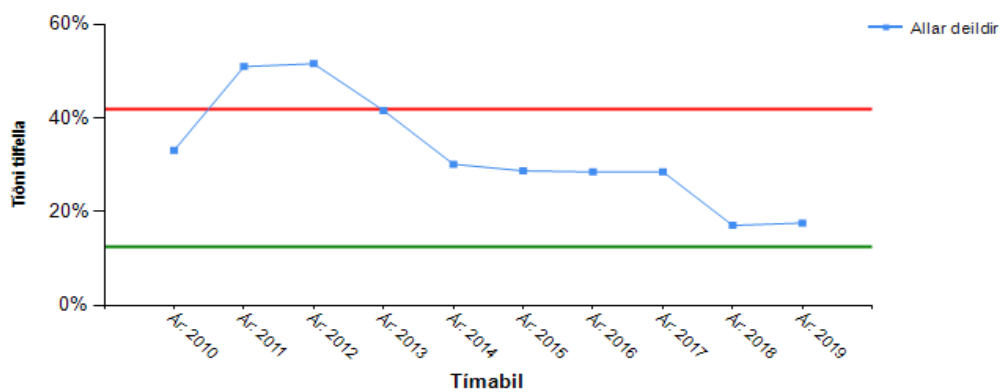


Mynd 1 Algengi meiðsla

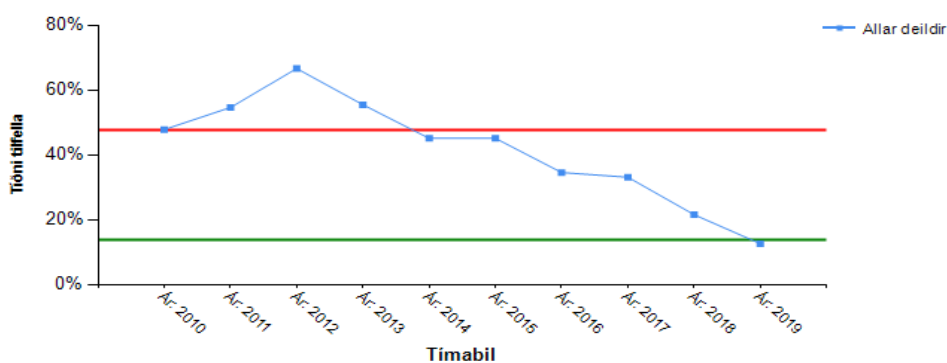


Mynd 2 Algengi byltna

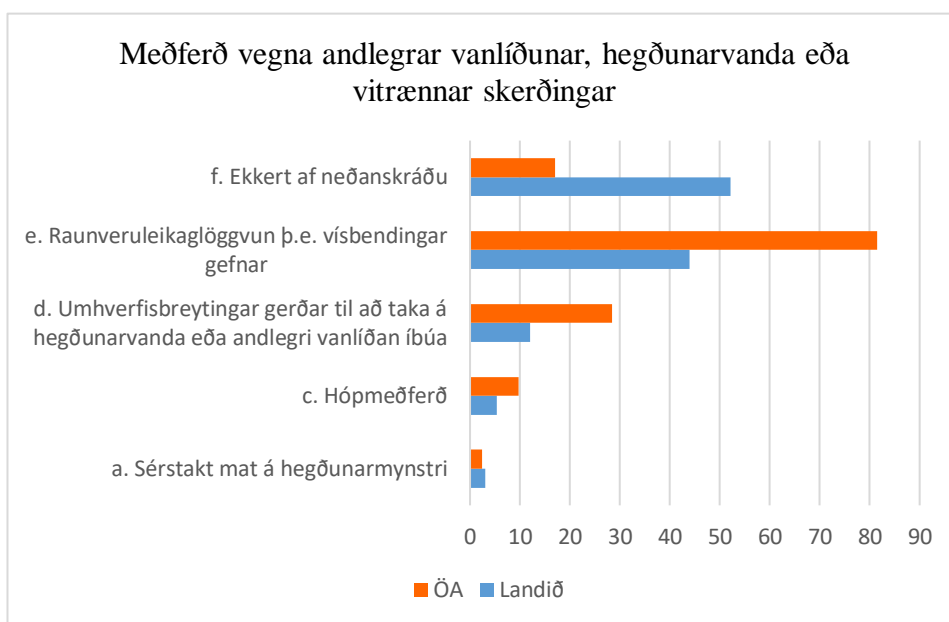
Hugarástand og atferlismunstur



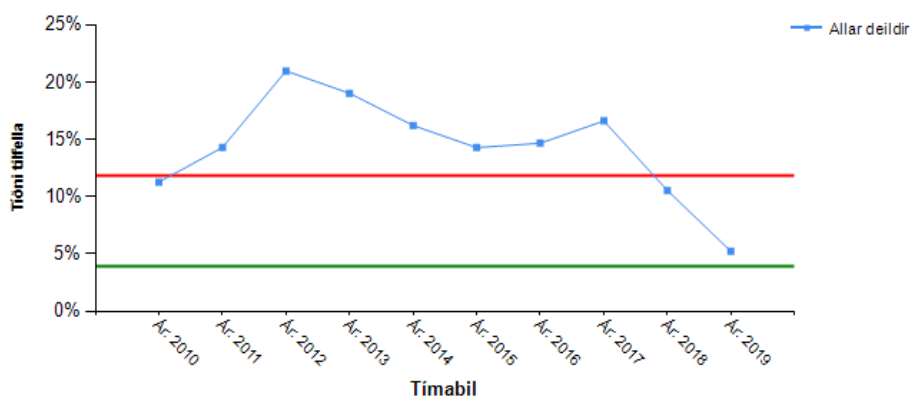
Mynd 3 Algengi hegðunarvandamála gagnvart öðrum



Mynd 4 Algengi þunglyndiseinkenna

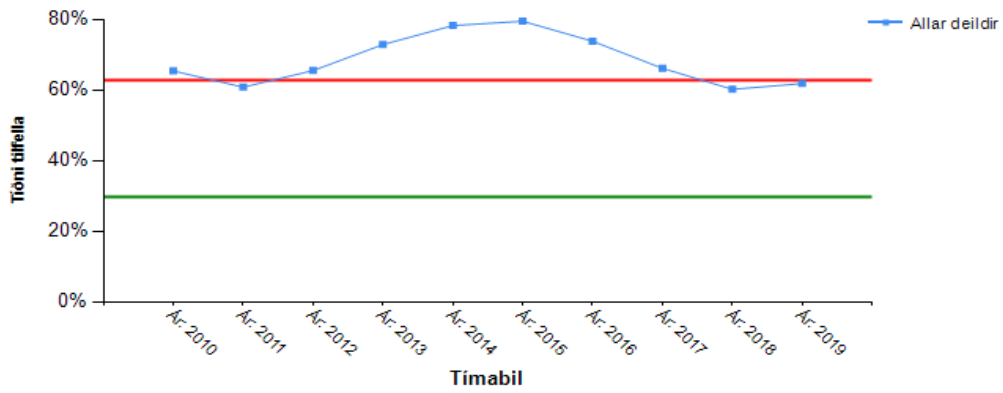


Mynd 5 Meðferð vegna andlegrar vanlíðunar, hegðunarvanda eða vitrænnar skerðingar

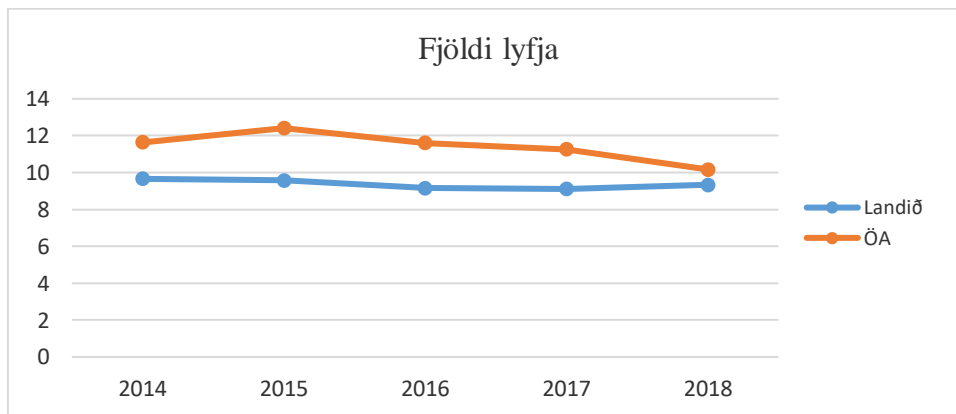


Mynd 6 Algengi þunglyndiseinkenna án meðferðar

Meðferð

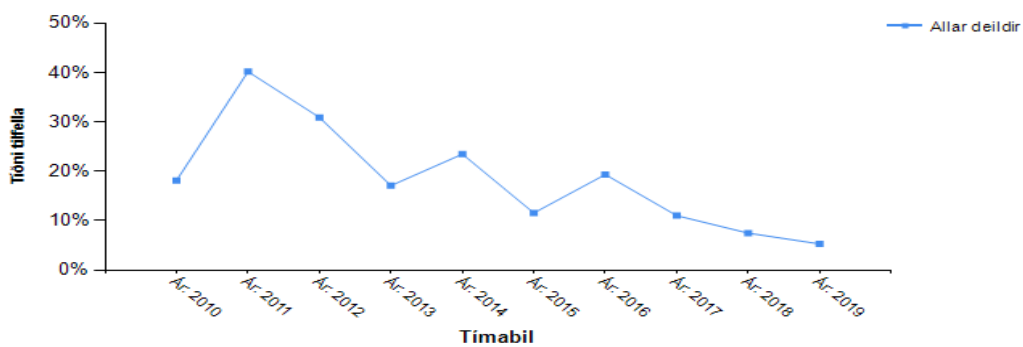


Mynd 7 Notkun á 9 eða fleiru ávísuðum lyfjum



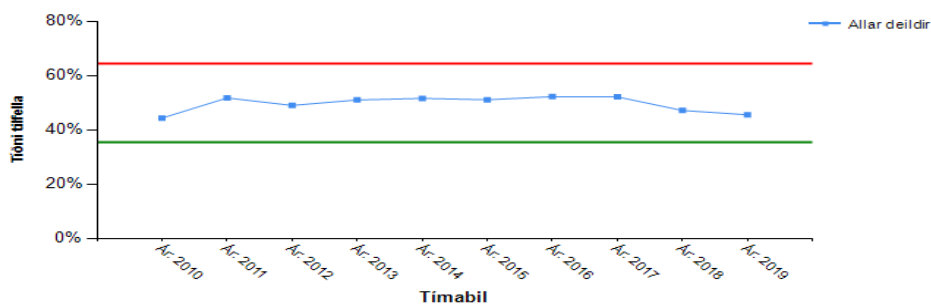
Mynd 8 Fjöldi lyfja

Vitræn geta

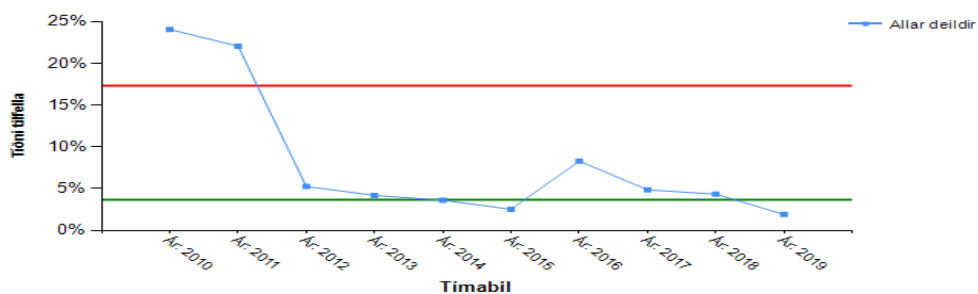


Mynd 9 Nýgengi hnignunar andlegs ástands

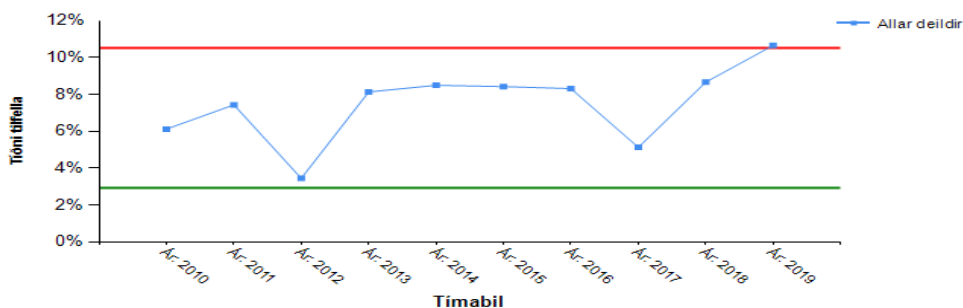
Útskilnaður og stjórn á þvagi og hægðum



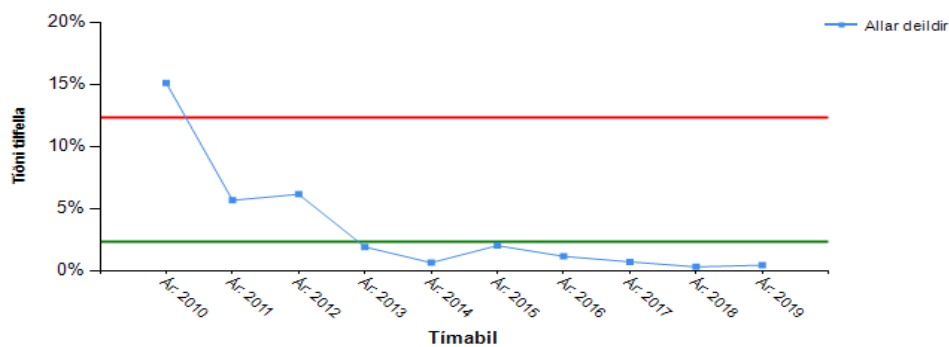
Mynd 10 Algengi þvag- og hægðarleka



Mynd 11 Algengi þvag- og hægðarleka án reglubundinna salernisferða

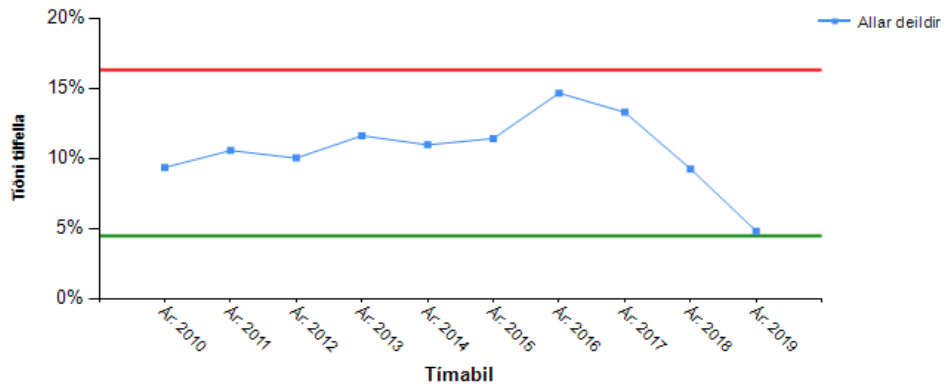


Mynd 12 Algengi þvagleggja



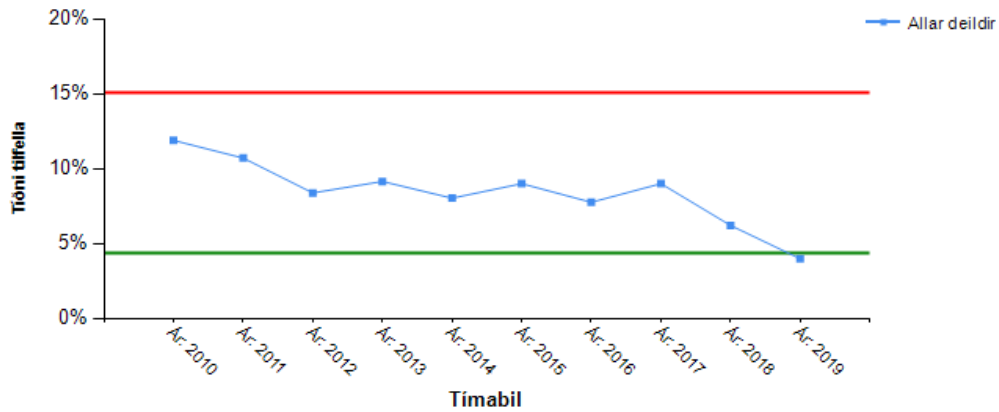
Mynd 13 Algengi hægðarstiflu

Eftirlit með sýkingum

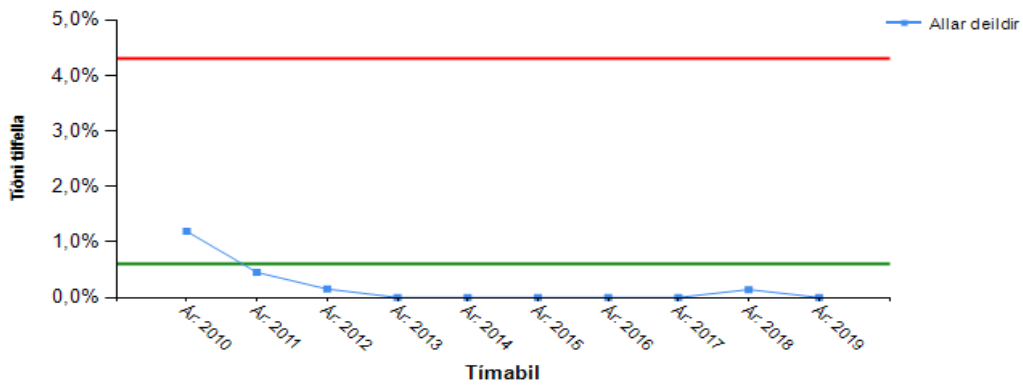


Mynd 14 Algengi þvagfærasýkingar

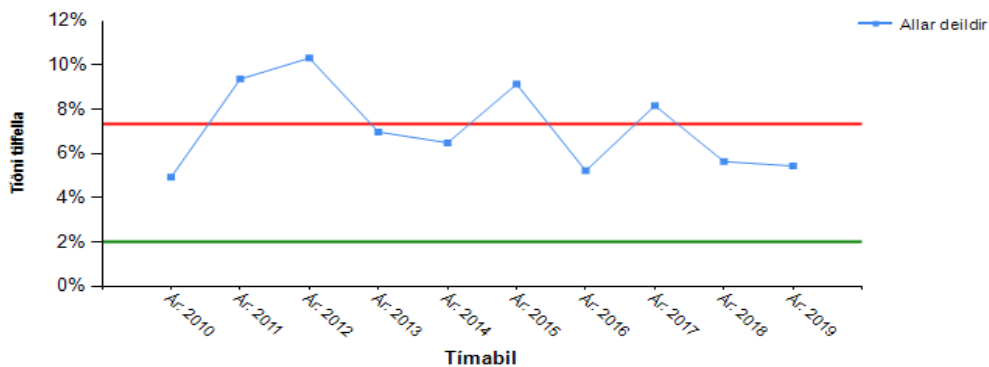
Næring



Mynd 15 Algengi þyngdartaps

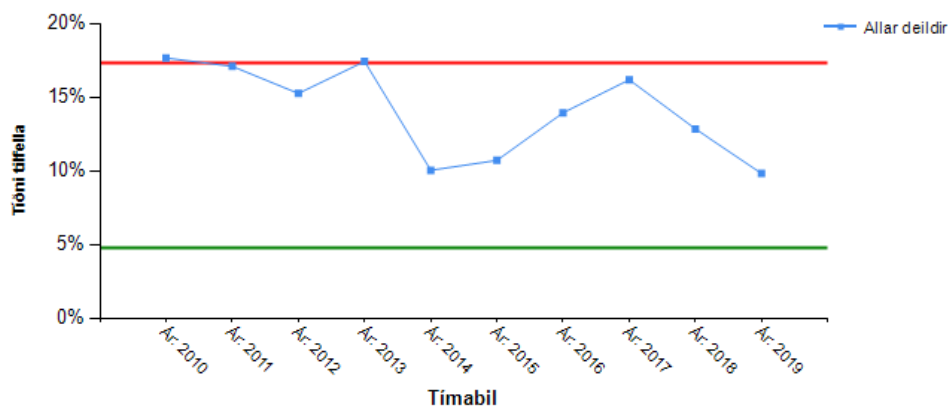


Mynd 16 Algengi sondugjafar

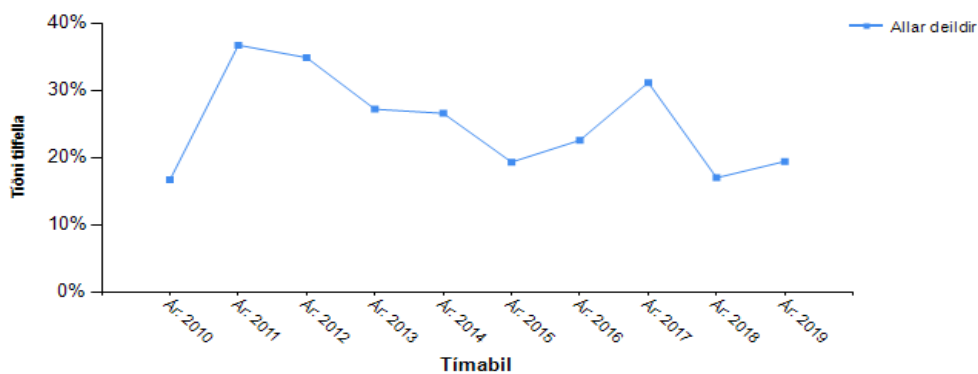


Mynd 17 Algengi vökvaskorts

Líkamleg færni

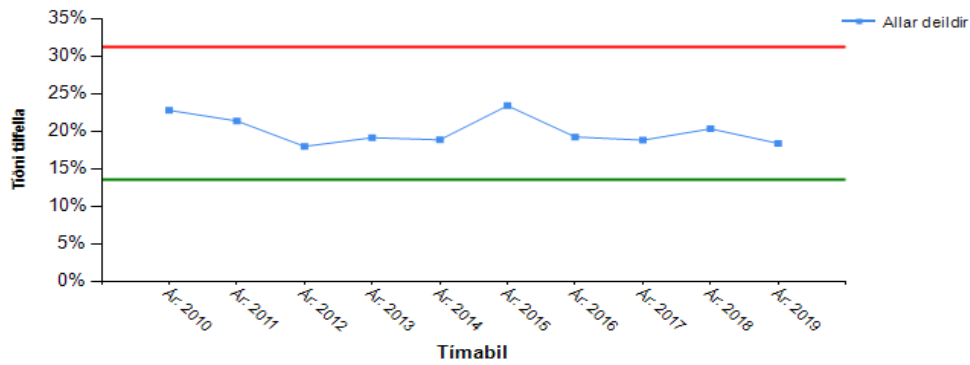


Mynd 18 Algengi rúmfastra íbúa

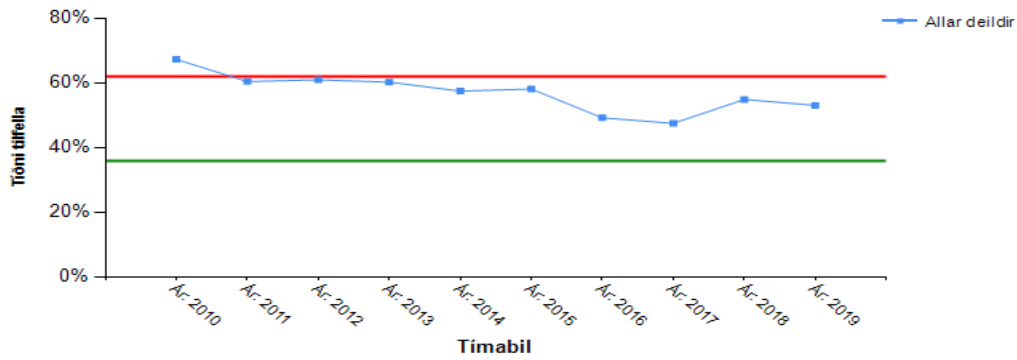


Mynd 19 Nýgengi skerðingar á athöfnum daglegs lífs (ADL sem tapast seint)

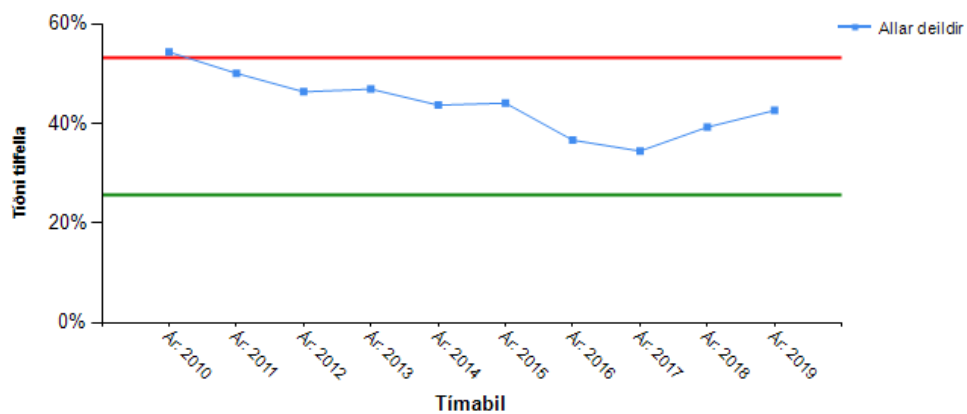
Geðlyf



Mynd 20 Algengi á notkun sterkra geðlyfja í öðrum tilvikum en mælt er með

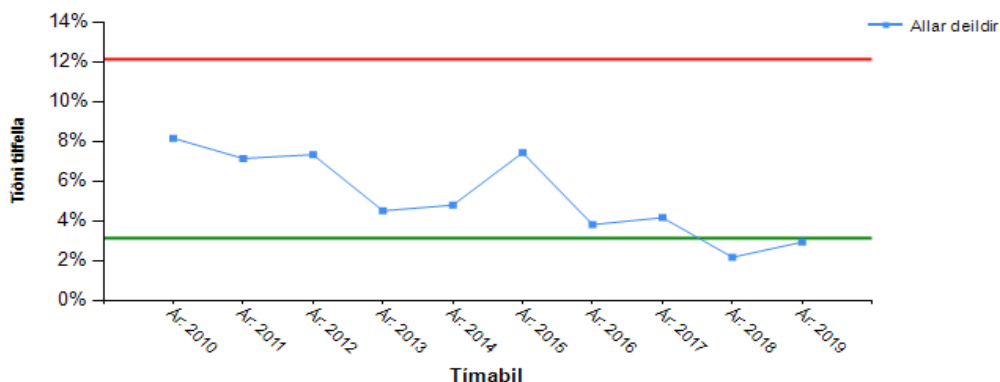


Mynd 21 Algengi róandi og svefnlyfja

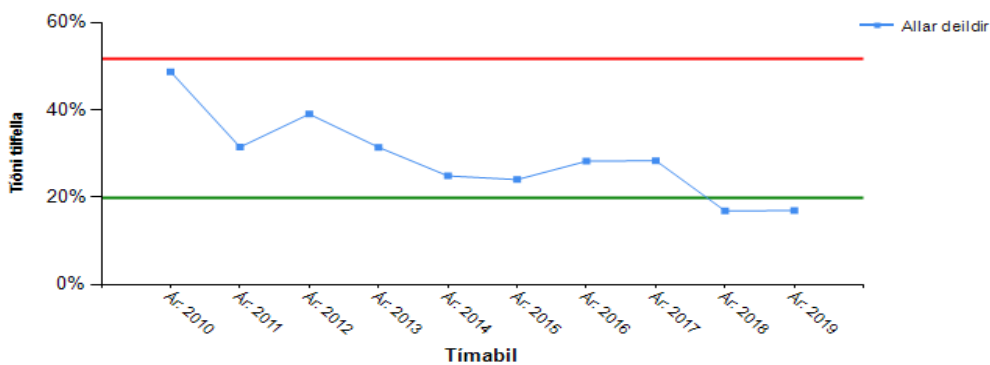


Mynd 22 Algengi stöðugar notkunar svefnlyfja eða oftár en tvisvar í viku

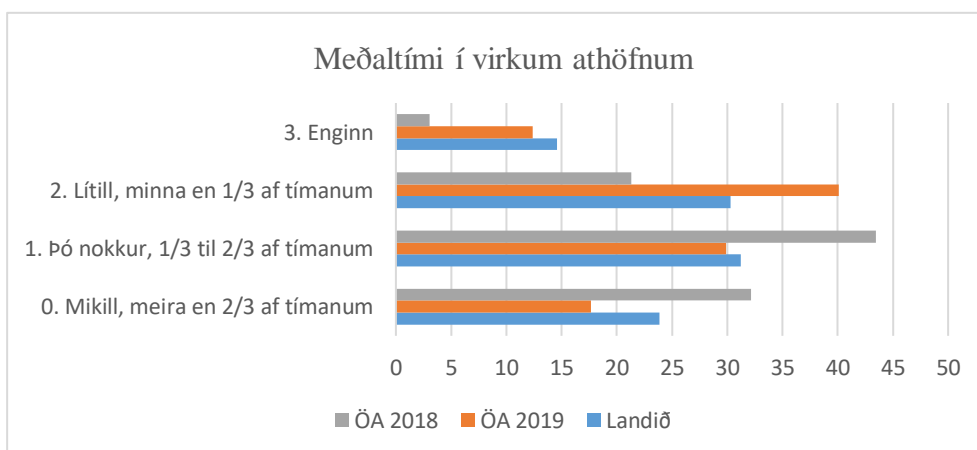
Lífsgæði



Mynd 23 Algengi daglegra líkamsfjötra/öryggisbúnaðar

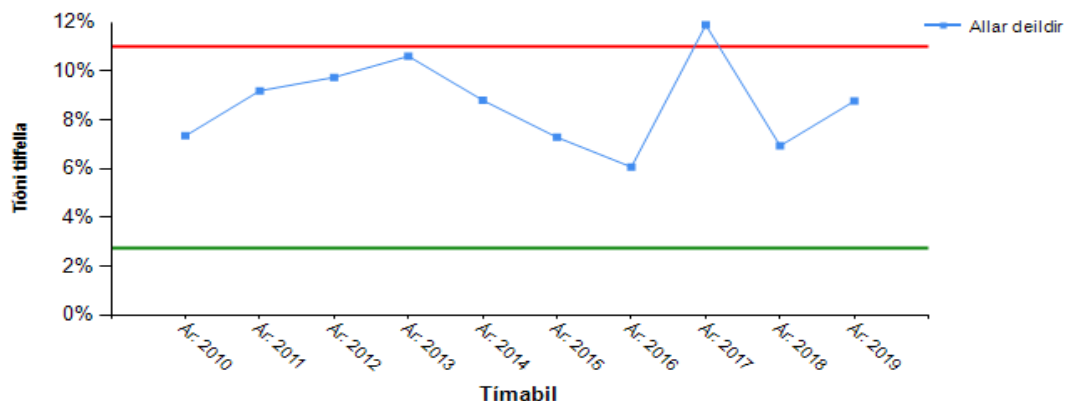


Mynd 24 Algengi lítillar eða engrar virkni

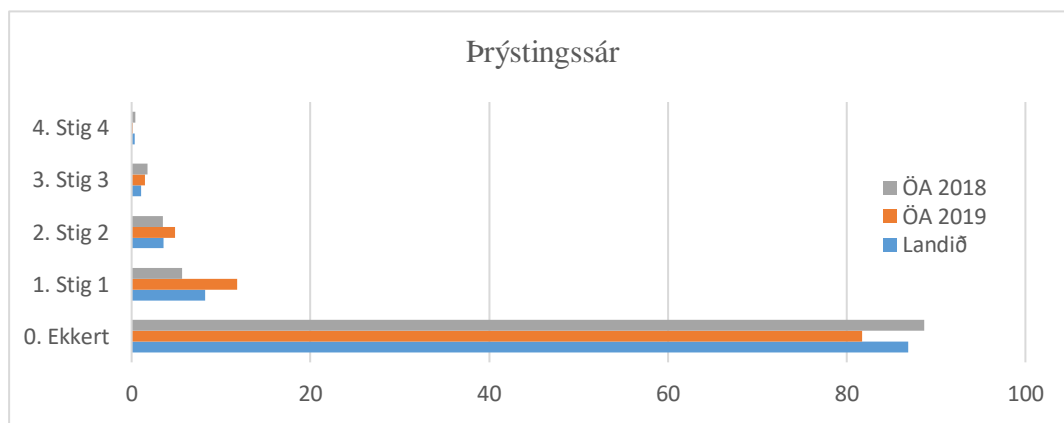


Mynd 25 Meðaltími í virkum athöfnum 2018 (ÖA), ÖA (2019) og meðaltal landsins (2019)

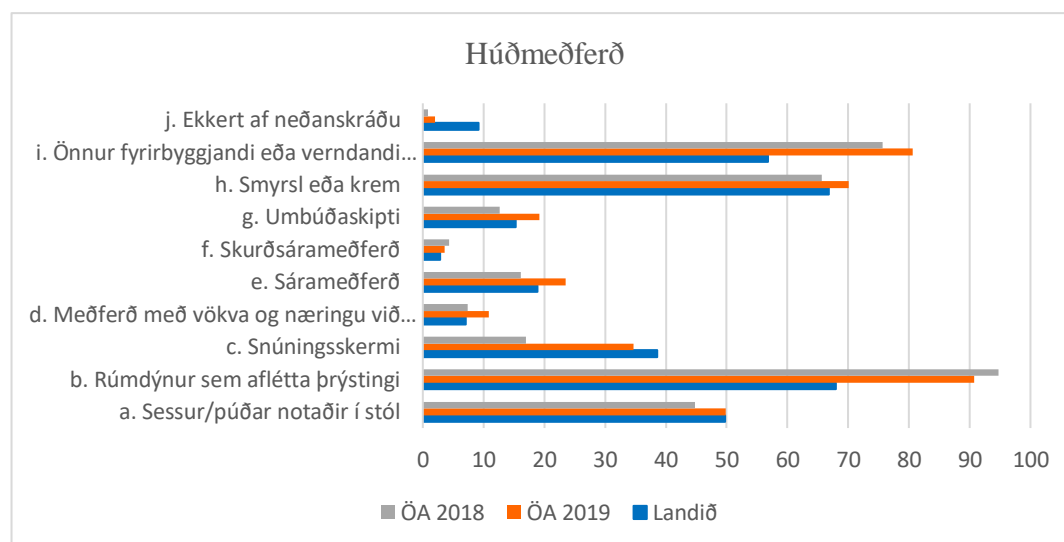
Húðmeðferð



Mynd 26 Algengi þrýstingssára stig 1-4



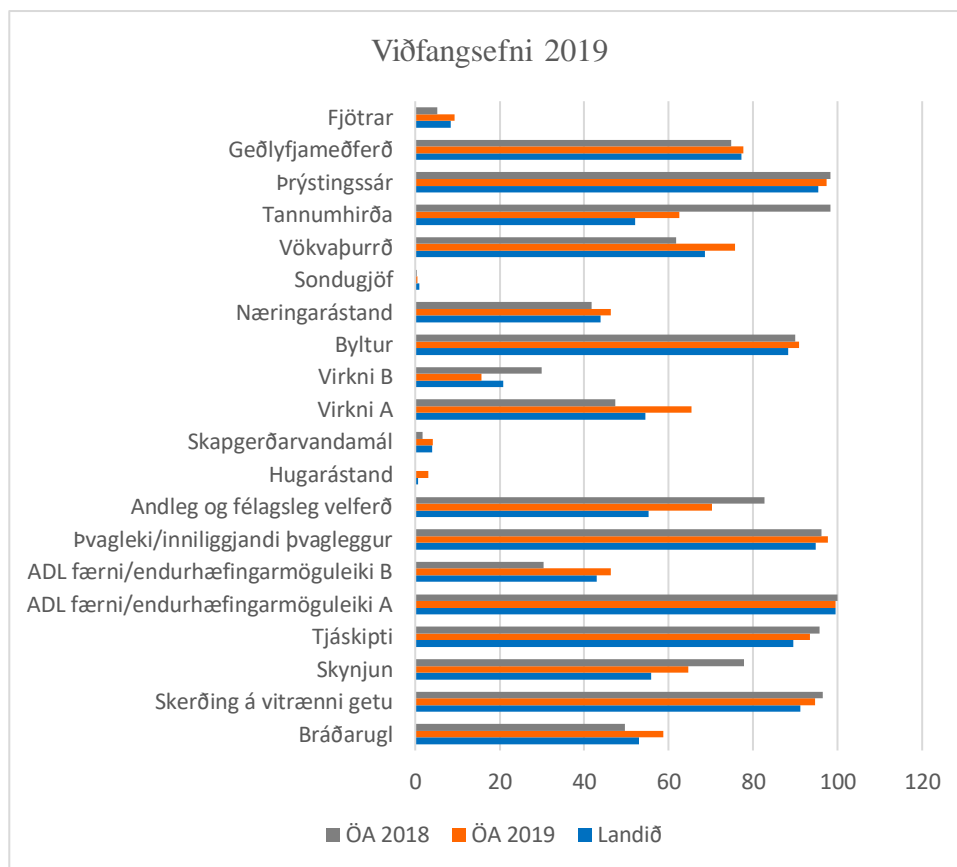
Mynd 27 Þrýstingssár stig 1-4



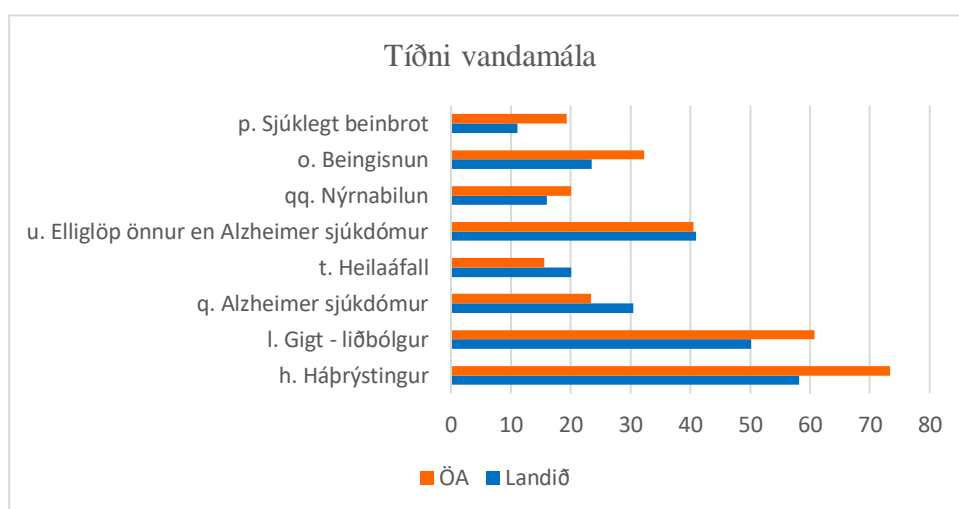
Mynd 28 Húðmeðferð

Viðfangsefni

Hér eru niðurstöður viðfangsefna fyrir 2018 og 2019 fyrir ÖA og meðaltal á landinu 2019, ásamt tíðni vandamála á ÖA 2019 og meðaltal á landinu 2019.



Mynd 29 Viðfangsefni 2019

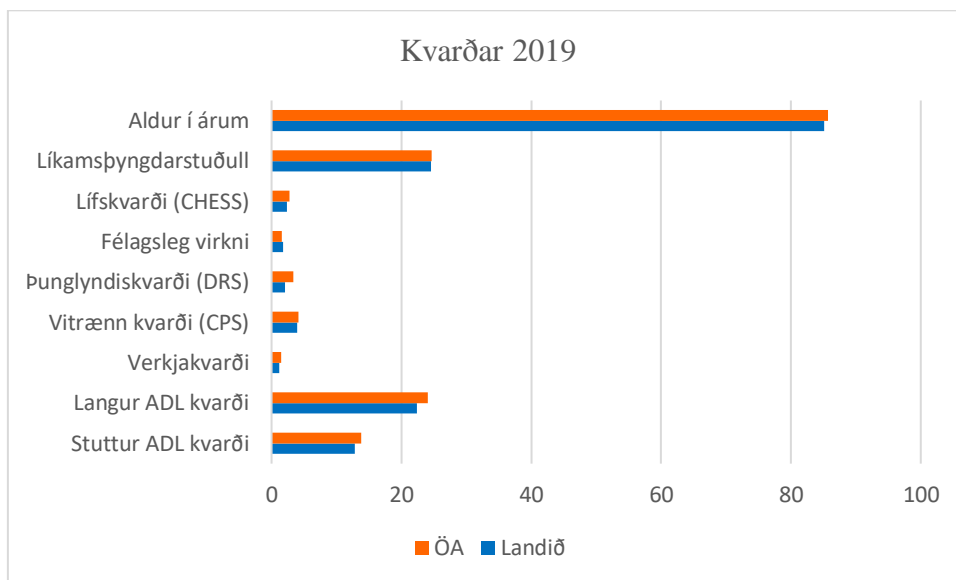


Mynd 30 Tíðni vandamála 2019

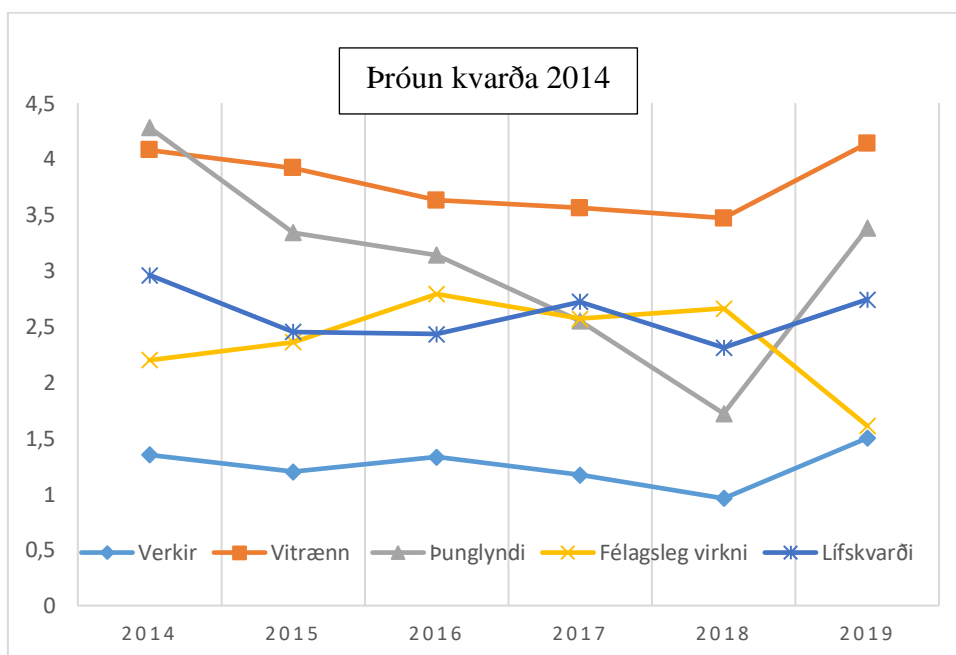
Kvarðar

Í RAI matinu eru átta kvarðar: líkamsþyngdarstuðull, stuttur ADL kvarði 0-16, langur ADL kvarði 0-28, verkjakvarði 0-3, vitrænn kvarði 0-6, þunglyndiskvarði 0-14 (fleiri en þrjár vísbendingar um þunglyndi), félagsleg virkni 0-6 (0 er engin virkni 6 mikil virkni) og lífskvarði 0-6. Í kvörðunum gildir að því hærra tala því verra ástand nema í félagslegri virkni því lægri tala verra ástand.

Niðurstaða fyrir árið 2019 á ÖA og til samanburðar er landsmeðaltalið:

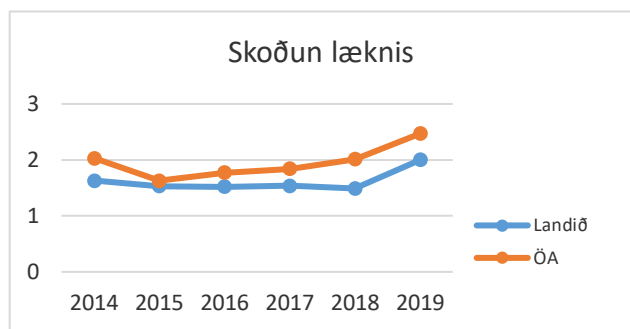


Mynd 31 Kvarðar 2019

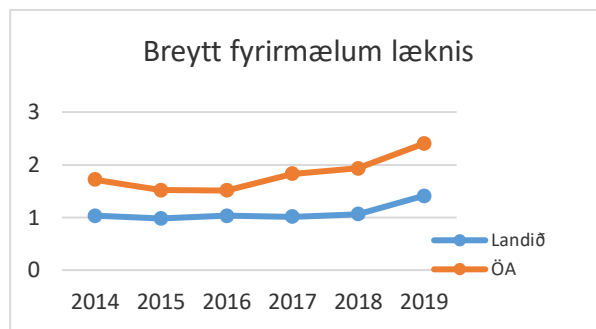


Mynd 32 Þróun kvarða frá árinu 2014

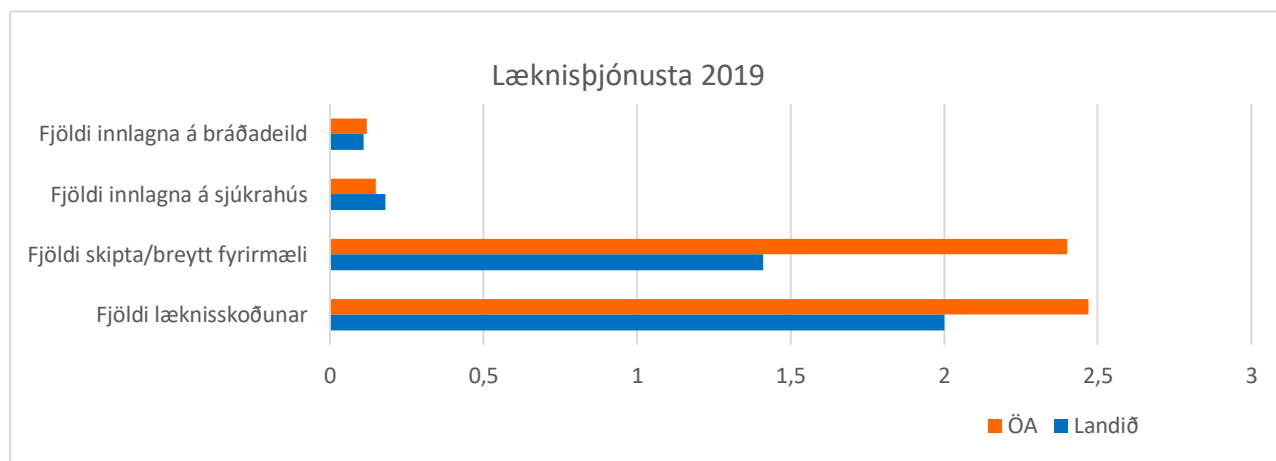
Sértæk þjónusta



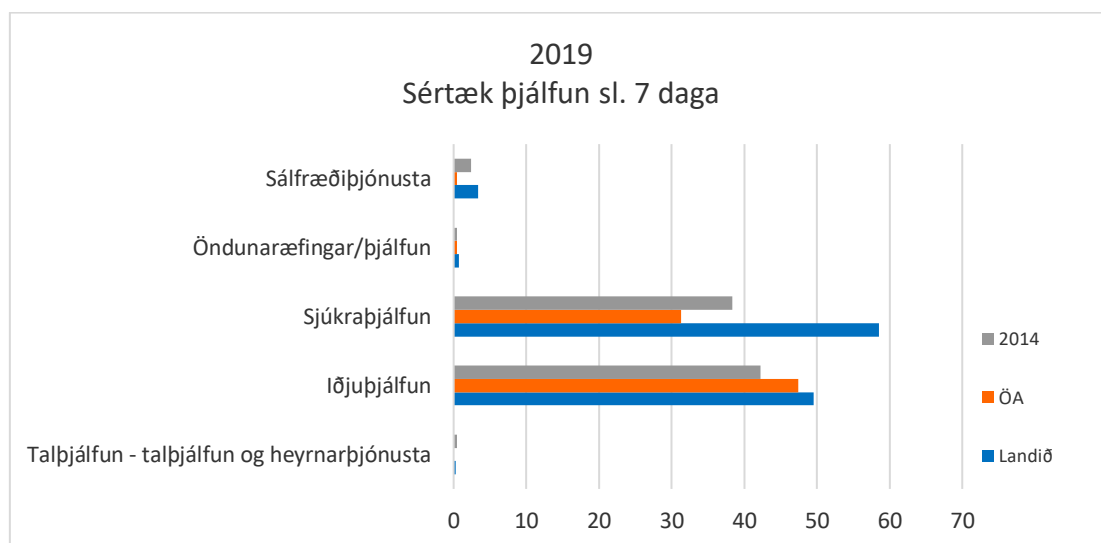
Mynd 33 Fjöldi læknavitjana



Mynd 34 Fjöldi skipta á breytingum fyrirmæla lækna



Mynd 35 Læknisþjónusta, dvöl á sjúkrahúsi og bráðadeilda hjá íbúum ÖA árið 2019 til samburðar við landið

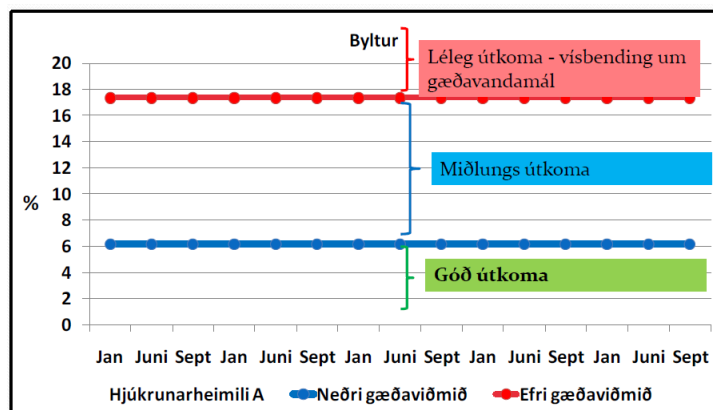


Mynd 36 Sértek þjálfun sl. 7 daga, 2014 (ÖA), ÖA (2019) og landið (2019)

Flokkun hjúkrunarheimila

Aðferð Rantz til að flokka hjúkrunarheimili:

- Efri mörk og þar fyrir ofan = **Lélegt**
- Neðri mörk og þar fyrir neðan = **Gott**
- Á milli = **Meðal**



Gæðavísir ÖA	2016			2017			2018			2019		
	Góð	M	L	Góð	M	L	Góð	M	L	Góð	M	L
Algengi byltna		1		1					1			1
Alg. hegðunarvandamála		1		1			1				1	
Alg. þunglyndis eink.		1		1			1			1		
Þunglyndi án meðf.			1		1		1			1		
Alg. Á notkun 9 lyfja eða m.			1		1		1				1	
Alg. þvag og hægðarleka		1		1			1				1	
Alg. þvag og hægðarleka án		1		1			1			1		
Alg. þvagleggja		1		1			1					1
Hægðastífla	1			1			1			1		
Alg. þvagfærasýkinga		1		1			1				1	
Alg. þyngdartaps		1		1			1			1		
Alg. Sondugjar	1			1			1			1		
Alg. Vökvaskorts		1				1		1				1
Rúmfastir		1		1			1					1
Sterk geðlyf í öðrum tilv.		1		1			1					1
Alg. Róandi og svefnlyfja		1		1			1					1
Alg. Stöðugar notkunar svefnlyfja		1		1			1					1
Alg. Daglegrar fjöttra/öryggis.	1			1			1			1		
Alg. Litillar eða enngar virkni		1		1			1			1		
Alg. þrýstingssára		1				1		1				1
	3	15	2	2	14	4	4	15	1	8	10	2

Tafla 1 Grátt svæði eru gæðavísar sem eru í rammamningi við Sjúkratryggingar Íslands

Samantekt

Gæðavísar

Niðurstaða gæðavísa fyrir árið 2019 benda til að ÖA er á réttri leið. Samkvæmt flokkunaraðferð Rantz hefur fjölgað úr fjórum í átta gæðavísa í góðri útkomu frá fyrra ári. Í lélegri útkomu var einn gæðavísir í fyrra en eru nú tveir þ.e. byltur og algengari notkun þvagleggja.

Byltur geta verið vísbending um líkamlega afturför og heilsufarsvandamál eins og ónóg vökvainntekt, sýking, aukaverkun lyfja eða bráðarugl. Skilgreiningin á byltum í Klíniskum leiðbeiningum sem gefið er út af Landsspítalaum 2007 er óviljandi breyting á stöðu þar sem einstaklingur fellur niður á lægri flöt (t.d. gólf, jörð eða sæti). Byltur voru árið 2018 18,18 og eru 17,95 árið 2019. Tíðni á byltum eykst eftir því sem einstaklingar eru hrumari, í bókinni InterRAI kemur fram að tíðni byltna á hjúkrunarheimili er um 40%. Þegar einstaklingur dettur er hvert atvik skoðað og farið yfir áhættuþætti til að reyna að fyrirbyggja frekari byltur. Meðal annars er farið yfir og athugað: næring og vökvainntekt, lyfjamál, umhverfisþættir, hjálpartæki, er einstaklingurinn að nota réttan fótubúnað, vöðvastyrkur og jafnvægi einstaklingsins. Úrbætur fara síðan eftir því hver niðurstaða yfirferðar á atvikinu er.

Viðfangsefni

Viðfangsefni ársins 2019 voru margvísleg eins og sést á mynd 29 þar sem kemur einnig fram samanburður við árið 2018 og landið 2019. Á mynd 30 sést tíðni vandamála á ÖA í samanburði við landið, þar er ÖA með hærri tíðni af háþrýstingi, gigt- og liðbólgu, nýrnabilun, beingisnun og sjúkleg beinbrot.

Aukning er á notkun þvagleggja frá árinu 2010 fyrir utan árin 2012 og 2017 þá fækkaði þeim. Hugsanleg skýring á aukningunni er styttri dvalartíma á hjúkrunarheimilinu og veikari einstaklingar sem flytja inn sem eru í einhverjum tilvika komnir með þvaglegg sem ekki er hægt að fjarlægja og fleiri sem þurfa þvaglegg í lífslokameðferð.

Kvarðar

Þegar þróun kvarða frá árinu 2014-2019 sem er mynd 32 er skoðuð sést að gildi hafa aukist í kvörðunum verkir, vitræn geta, þunglyndi og lífskvarði. Þessa kvarða þarf að skoða, sérstaklega verkjakvarðann hvað hægt er að gera betur í verkjameðferð. Félagsleg virkni hefur minnkað frá fyrri árum, í þeim kvarða er sex þættir sem lýsa andlegri og félagslegri vellíðan: 1. Á auðveld með samskipti við aðra. 2. Á auðvelt með að taka þátt í skipulögðum athöfnum. 3. Á auðvelt með frumkvæði af athöfnum. 4. Setur sér markmið. 5. Er virk/ur í daglegum athöfnum heimilisins. 6. Þiggur boð um þátttöku í félagsstarfi. Fylgni er á milli kvarðans og lífsgæða og vellíðunar.

Sértæk þjónusta

Fjöldi vitjana læknis og breytingar á fyrirmælum hefur aukist undanfarin ár, sama línulega aukning er á landinu en gildin eru hærri á ÖA, þá sést einnig að læknisskoðun er 2,4 á ÖA og 2 á landinu.

Sértæk þjálfun er minni á ÖA en á landinu. Fjöldi skipta í sjúkrahjálfun fækkað frá árinu 2014 og iðjuþjálfun hefur aukist.

Hafa skal í huga að gæðavísarnir eru ávallt vísbendingar en ekki algildur sannleikur um gæði og meðferða á hjúkrunarheimili.

Gagnreynd þekking er ein af hornsteinum gæðavinnu.

Heimild

Ingibjörg Hjaltadóttir (1999). RAI – mælitækið og álagismælingar

Morris J., Berg, K., Björkgren, M., Finne-Soveri, H., Fries, B., Frijeters, D., Gilgen, R., Gray, L., Hawes, C., Henrard, J., Hirdes, J., Ljunggren, G., Nonemaker, S., Steel, K. og Szczerbinska, K.. (2017).

Meðferðarleiðbeiningar frá interrai. *InterRAI*

Óbirt skýrsla RAI NH: Yfirlit stofnana 1.11 2018-31.10 2019

Óbirt skýrsla RAI NH: Yfirlit gæðavísa 1.11 2014-31.10 2019

Rantz, M. J., Hicks L., Grando, V., Petroski, G. F., Madsen, R. W., Mehr, D. R., Conn, V., Zwygart-Staffacher, M., Scott, J., Flesner, M., Bostick, J., Porter, R., og Maas, M.. (2004). Nursing home quality, cost, staffing and staff mix. *The Gerontologist*, 44 (1), 24-38.

Rantz, M. J., Hicks L., Grando, V., Petroski, G. F., Madsen, R. W., Mehr, D. R., Conn, V., Zwygart-Staffacher, M., og Maas, M.. (2004). Stability and Sensitivity of nursing home quality indicators. *Journal of Gerontology*, 59A (1), 79-82.