

---

# Gæðavísar Öldrunarheimila Akureyrar 2010-2020 og niðurstöður RAI mats 2020

---



Helga G. Erlingsdóttir  
Apríl 2021



## Efnisyfirlit

Inngangur .....	4
Gæðavísar .....	5
Slys.....	5
Hugarástand og atferlismunstur .....	6
Meðferð.....	7
Vitræn geta.....	8
Útskilnaður og stjórn á þvagi og hægðum .....	8
Eftirlit með sýkingum .....	10
Næring.....	10
Líkamleg færni.....	11
Geðlyf .....	12
Lífsgæði .....	13
Húðmeðferð .....	14
Viðfangsefni .....	15
Kvarðar .....	16
Sértæk þjónusta .....	17
Flokkun hjúkrunarheimila .....	18
Samantekt .....	19
Heimild .....	20

## 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 og vellíðan íbúa eins og kostur er. 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.

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 íbúann út frá persónumiðaðri umönnun. Mikilvægt er að fylgjast með gæðavísu og meta niðurstöðurnar.

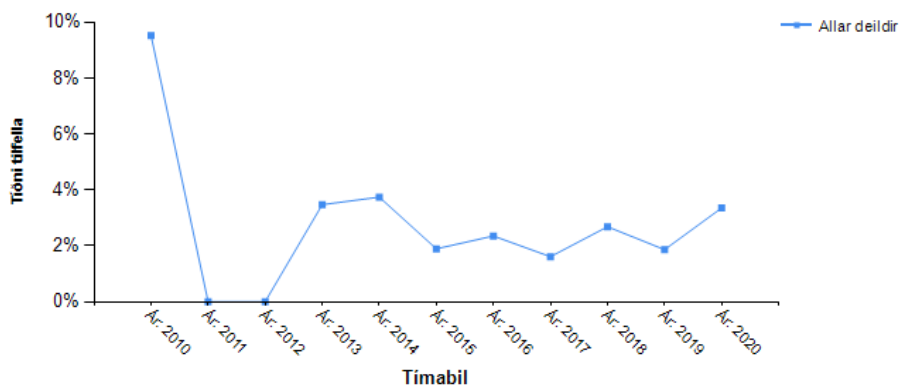
Í skýrslunni eru gæðavísar frá árunum 2010 – 2020 ásamt viðfangsefni og kvörðum fyrir árið 2020. Gæðavísunum er skipt upp í 12 flokka: slys, hugarástand og atferlismunstur, meðferð, vitræn geta, útskilnaður og stjórn á þvagi og hægðum, eftirlit með sýkingum, næring, líkamleg færni, geðlyf, lífsgæði og húðmeðferð auk þess er skynjun og tjáskipti einn af þessum flokkum en hefur ekki verið notaður hér á landi.

## Gæðavísar

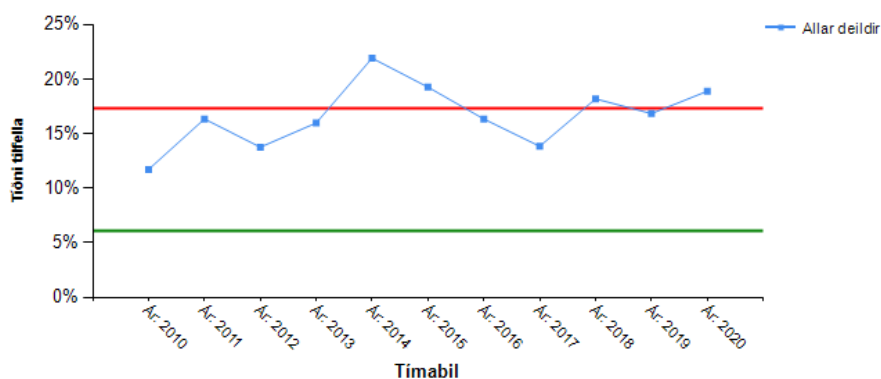
### Slys

Byltur geta verið vísbending um líkamlega afturför og heilsufarsvandamál eins og til dæmis ónóg vökvainntekt, sýking, aukaverkun lyfja eða bráðarugl. Skilgreiningin á byltum í Klíniskum leiðbeiningum sem gefnar eru út af Landsspítalanum 2007 er: *óviljandi breyting á stöðu þar sem einstaklingur fellur niður á lægri flöt (t.d. gólf, jörð eða sæti)*. Byltur voru árið 2020 18,8% en var 16,8 2019. Tíðni á byltum eykst eftir því sem einstaklingar eru hrumari, í bókinni InterRAI kemur fram að ætla megi að tíðni byltna á hjúkrunarheimilum sé um 40%.

Þegar einstaklingur dettur er hver bylta skoðuð og farið yfir áhættuþætti til að reyna að fyrirbyggja frekari byltur. Þætti sem meðal annars er farið yfir eru: næring og vökvainntekt, lyfjamál, umhverfispættir, hjálpartæki, hvort einstaklingurinn sé að nota réttan fótabúnað, vöðvastyrkur og jafnvægi einstaklingsins. Úrbætur fara síðan eftir því hver niðurstaða yfirferðar á atvikinu er.



Mynd 1 Algengi meiðsla



Mynd 2 Algengi byltna

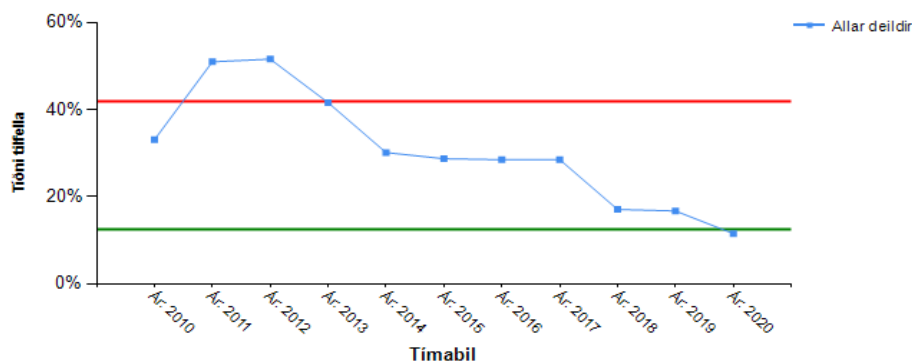
## Hugarástand og atferlismunstur

Virk hegðun er oft notuð til tjáskipta, hugsanlega um andlega eða líkamlega líðan, óuppfylltar þarfir, ótta eða umhverfisþætti. Sumt er auðséð en önnur hegðun er ekki eins augljós eins og að draga sig í hlé, einangrun eða uppnám vegna hræðslu. Mikilvægt er að greina eðli og einkenni hegðunarinnar.

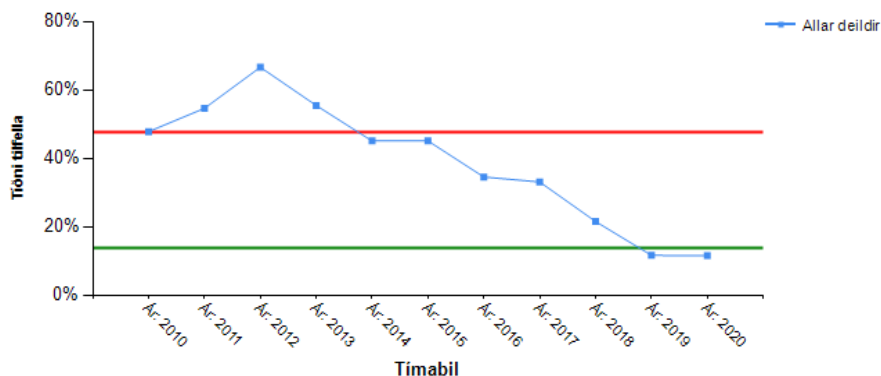
Ráf, árásargirni í orði og/eða verki, ósæmileg félagsleg hegðun og óviðeignandi kynferðisleg hegðun geta verið daglegar birtingarmyndir hegðunarvanda. Markmið meðferðar er að draga úr tíðni tilvika og helst að losna alveg við hegðunina.

Þunglyndi á það til að vera vangreint og ómeðhöndlað. Ef það er ómeðhöndlað er hættu á aukinni sjúkdóma- og dánartíðni. Meðferðaleiðbeiningar beinast að því að greina vísbendingar um þunglyndi eða depurð og meðhöndla á viðeigandi hátt.

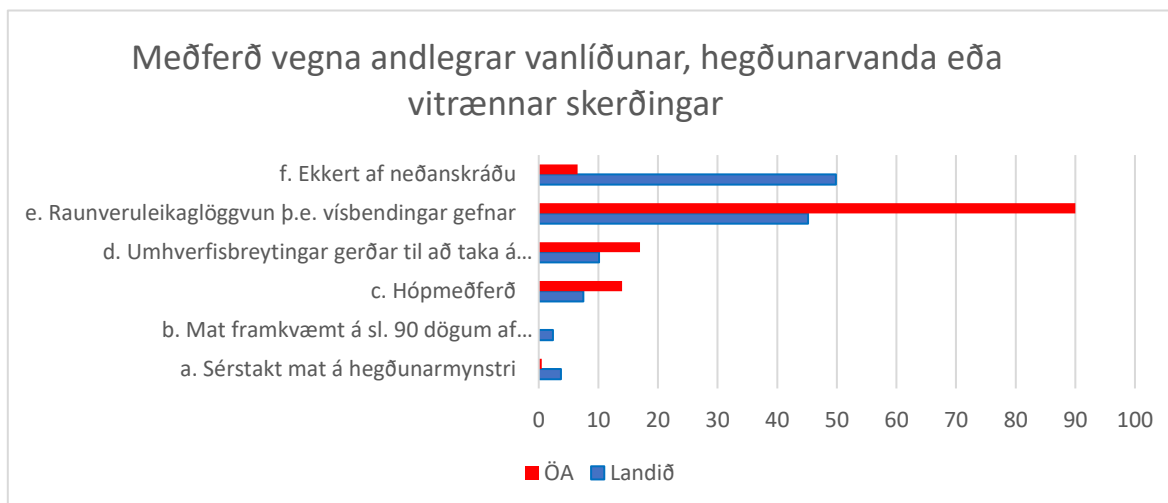
Við greiningu þarf að huga að því hvort um langtíma geðheilsuvandamál sé að ræða, heilabilun eða nýleg vitræn skerðing.



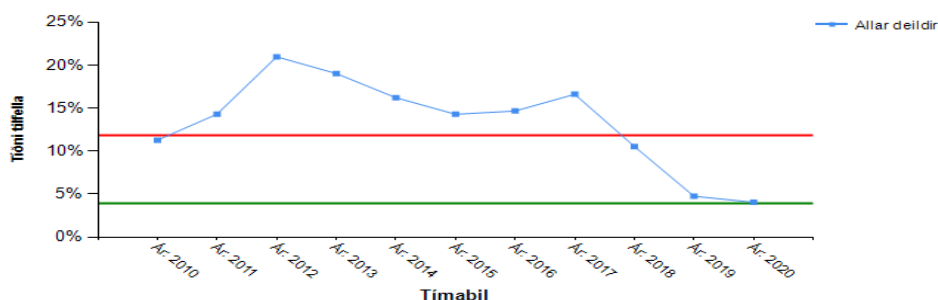
Mynd 3 Algengi hegðunarvandamála gagnvart öðrum



Mynd 4 Algengi þunglyndiseinkenna



Mynd 5 Meðferð vegna andlegrar vanlíðunar, hegðunarvanda eða vitrænnar skerðingar 2020

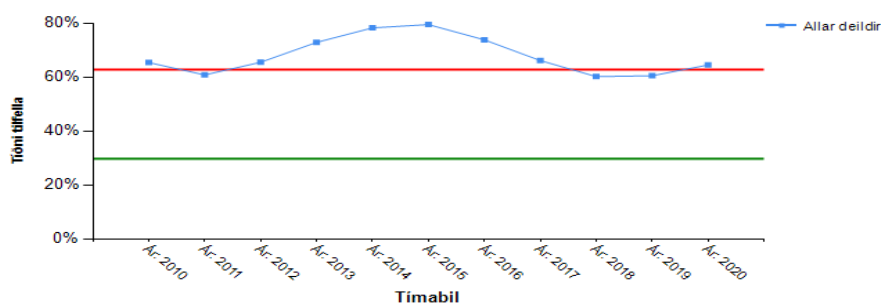


Mynd 6 Algengi þunglyndiseinkenna án meðferðar

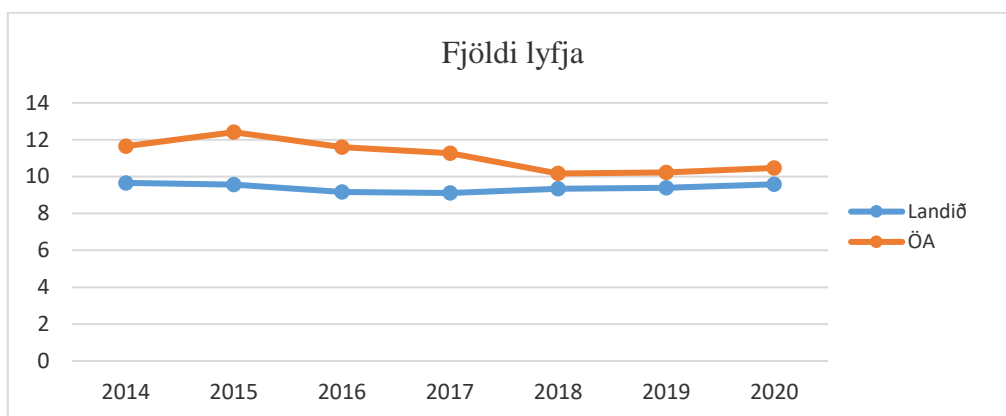
## Lyfjameðferð

Eldra fólk er í sérstakri áhættu varðandi aukaverkanir og milliverkanir lyfja vegna þess að í þeim hópi er fjöllyfjanotkun algeng. Notkun lyfja á rétt á sér svo fremi að það séu miklar líkur á að lyfið geri gagn og vegur meiri en áhættan.

Ef tekin eru fleiri en eitt lyf er augin hættu á aukaverkunum og milliverkunum lyfja. Einnig geta aðrar neikvæðar afleiðingar tengt lyfjanotkuninni verið margvíslegar eins og versnun sjúkdóms, afturför í færni eða vitrænni getu og neikvæð áhrif á lífsgæði. Eitt af markmiðum meðferðar er að yfirfara lyfin reglulega.



Mynd 7 Notkun á 9 eða fleiru ávísuðum lyfjum



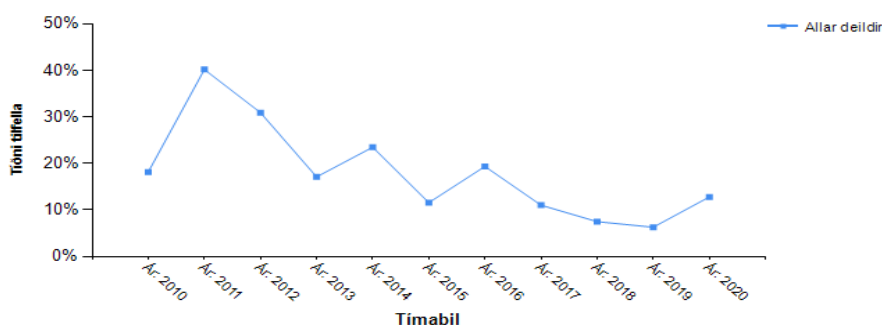
Mynd 8 Fjöldi lyfja

### Vitræn geta

Vitræn skerðing ógnar sjálfstæði íbúans því er mikilvægt að hverjar sem ástæðurnar eru að nauðsynleg meðferð og umönnun byggji á réttri greiningu.

Hnignun á vitrænni getu getur verið afleiðing þátta eins og bráðarugls, geðheilsuvanda og vefjaskemmda í heila.

Hvernig einstaklingurinn tekst á við viðfangsefni daglegs lífs geta verið mikilvægar vísbendingar um vitræna afurför.



1.

Mynd 9 Nýgengi hnignunar andlegs ástands

### Útskilnaður og stjórn á þvagi og hægðum

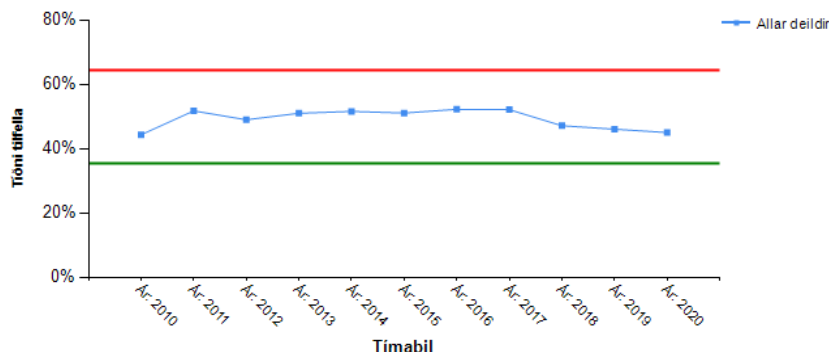
Þvagleki er ekki eðlilegur hluti af því að eldast þó vandamálið aukist með hækkandi aldri. Afleiðingar þvagleka geta verið m.a. húðútbrot, byltur, þrýstingssár, einangrun og hugsanleg vandamál tengt inniliggjandi þvaglegg.

Margir þættir valda og stuðla að þvagleka. Algengast er að þvagleki tengist áreynslu, yfirflæði, stafrænum orsökum eða einstaklingurinn komist ekki í tæka tíð á salerni t.d. vegna líkamlegrar skerðingar. Með greiningu og ýmiskonar meðferð má bæta stjórn á þvaglátum.

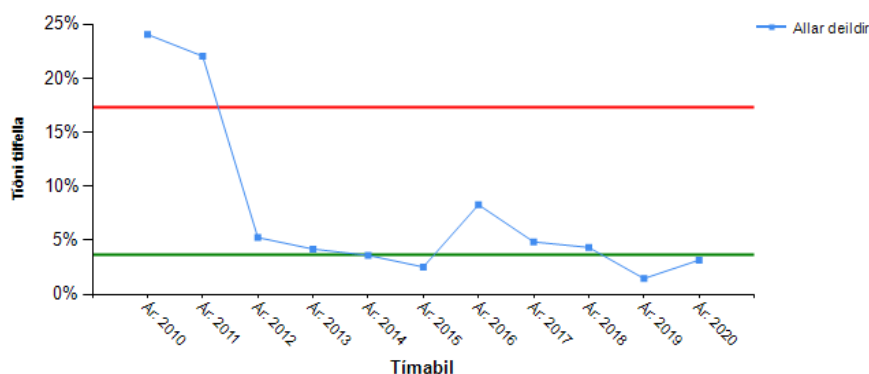


Algengustu vandamál við hægðalosun eru hægðatregða, niðurgangur og hægðaleki. Helstu ástæður vandamála tengt hægðalosun geta til dæmis verið: minnkuð hreyfigeta, nýleg breyting á matarræði, lyfjabreytingar eða minnkuð vökvainntekt.

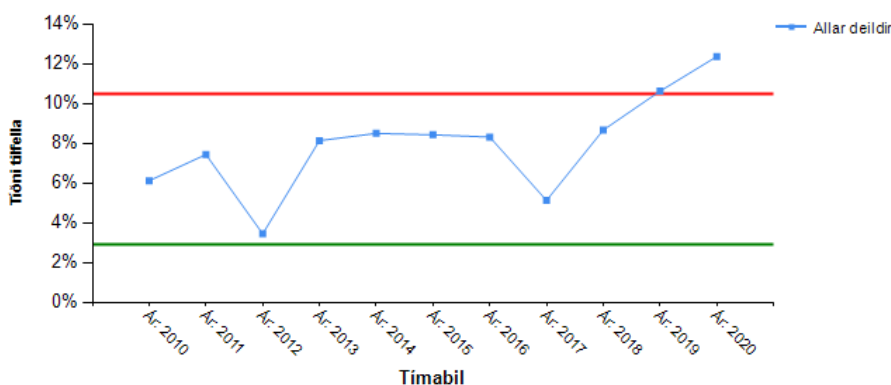
Með greiningu vandamála er hægt að stuðla að bættum hægðavenjum.



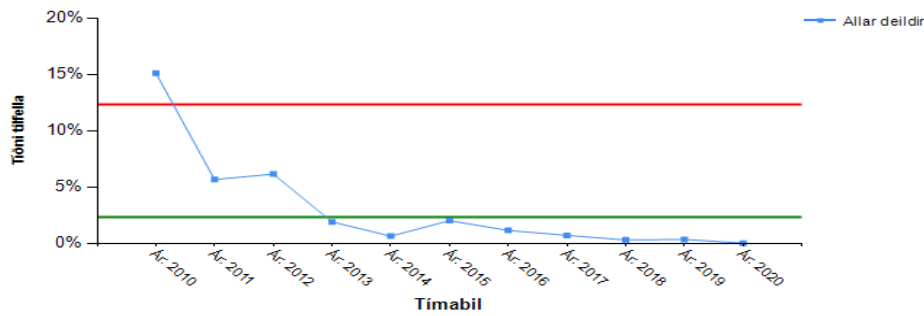
Mynd 10 Algengi þvag- og hægðaleka



Mynd 11 Algengi þvag- og hægðaleka án reglubundinna salernisferða

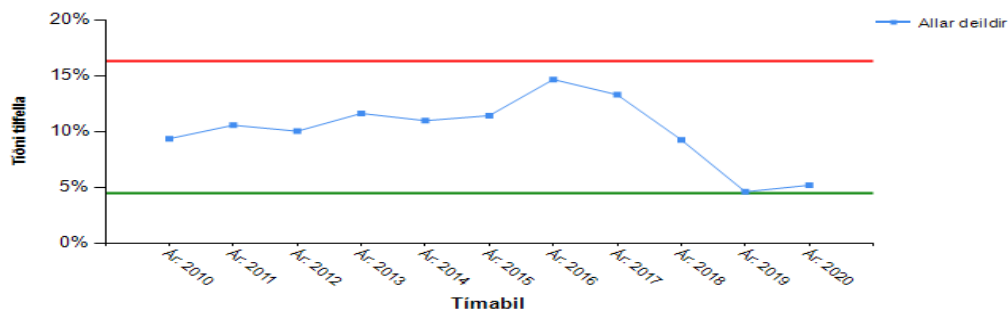


Mynd 12 Algengi þvagleggja



Mynd 13 Algengi hægðarstíflu

## Eftirlit með sýkingum



Mynd 14 Algengi þvagfærasýkingar

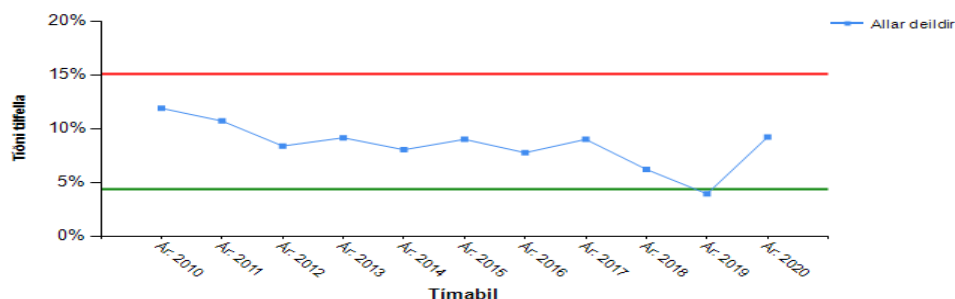
## Næring

Þyngdartap getur átt sér sér margar orsakir eins og til dæmis erfiðleikar við að tyggja og kyngja, skortur á aðstoð við að matast, vitræn skerðing, vandamál tengt matarlyst, geðraskanir og lyfjameðferð.

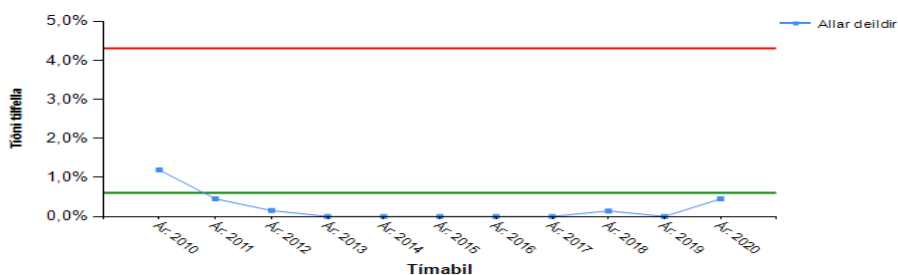
Afleiðingar vannæringar geta verið viðvarandi þyngdartap, færniskerðing, hjartavandamál, húðvandamál og hætta á sýkingum.

Huga þarf að sálfélagslegum aðstæðum eins og umhverfinu sem matast er í og hverjir matast á sama stað.

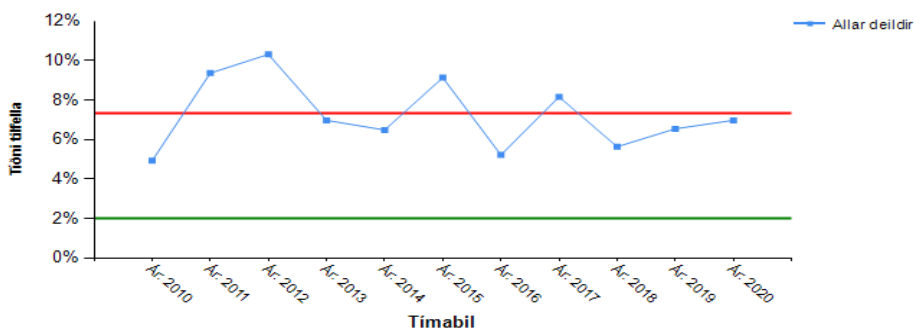
Mörg heilsufarsvandamál geta tengst vökvaþurrð t.d. magabólgur, sýkingar, nýrnasjúkdómar og ofnotkun þvagræsilyfja.



Mynd 15 Algengi þyngdartaps



Mynd 16 Algengi sondugjafar



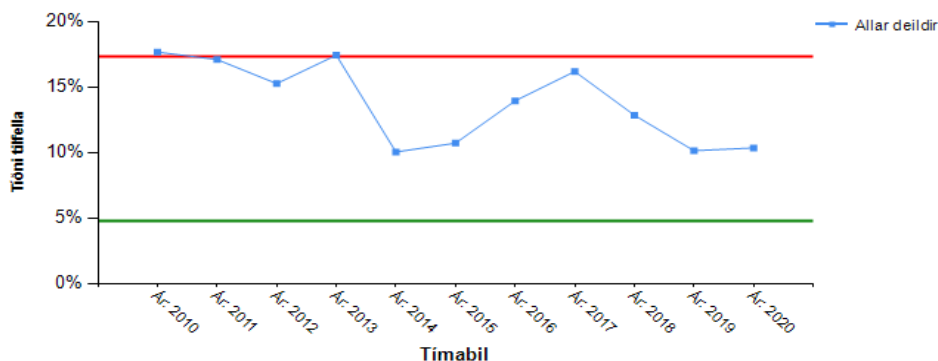
Mynd 17 Algengi vökvaskorts

### Líkamleg færni

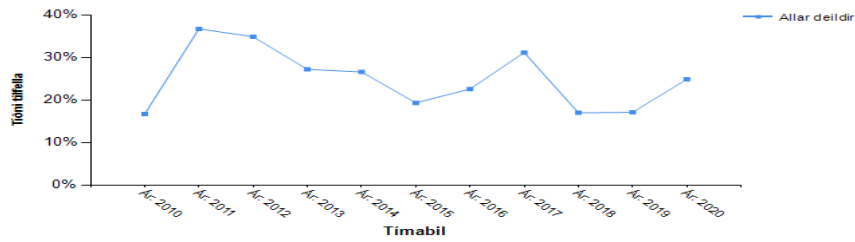
Athafnir daglegs lífs (ADL) snúast um hve sjálfbjarga íbúinn er. Hvernig honum gengur t.d. að klæðast, sinna persónulegu hreinlæti, ganga, salernisferðir, hægræða sér í rúmi og borða.

Ef um skerta sjálfsbjargargetu er að ræða er aukin hætta á ýmsum vandmálum eins og þvagleka, tjáskiptavanda, skerðingu á vitrænni getu, félagslegri einangrun, þunglyndi, byltum og þrýstingssárum.

Mikilvægt er að hafa það að leiðarljósi að styrkja getu til athafna daglegs lífs þrátt fyrir að samhliða ýmsum sjúkdómsgreiningum verði varanleg skerðing á ADL. t.d. hjá einstaklingum með heilabilun.



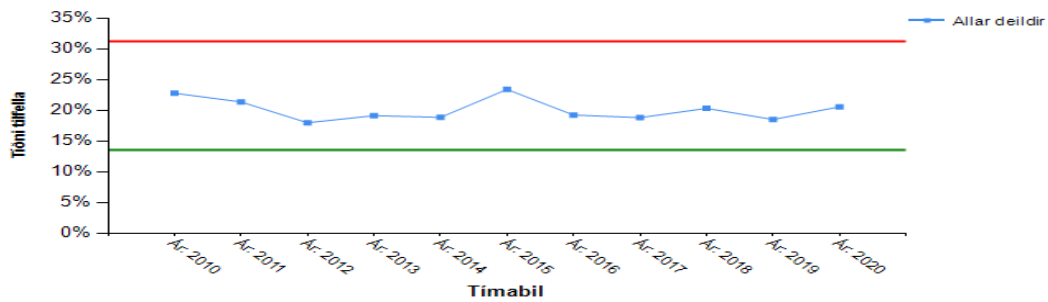
Mynd 18 Algengi rúmfastra íbúa



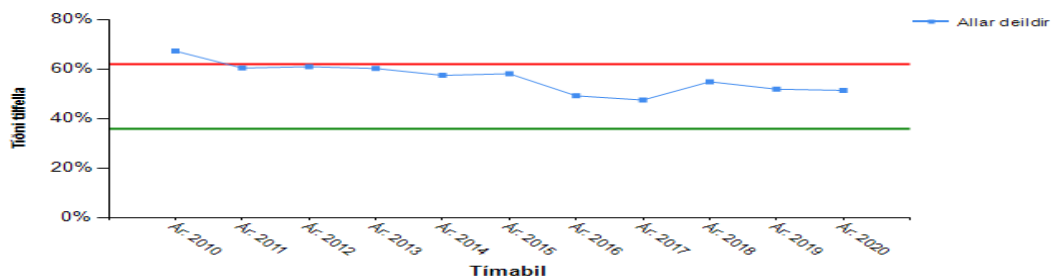
Mynd 19 Nýgengi skerðingar á athöfnum daglegs lífs (ADL sem tapast seint)

## Geðlyf

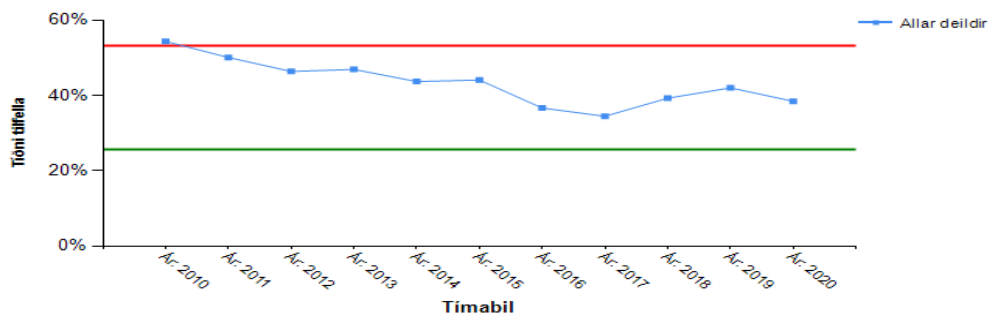
Skýrar ávísanir og markvisst eftirlit þarf að vera með notkun geðlyfja. Þegar ávísað er kvíðastillandi lyfjum, svefnlyfjum og róandi lyfjum ættu skammtar að vera í lágmarki og í eins stuttan tíma og hægt er.



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



Mynd 21 Algengi róandi og svefnlyfja



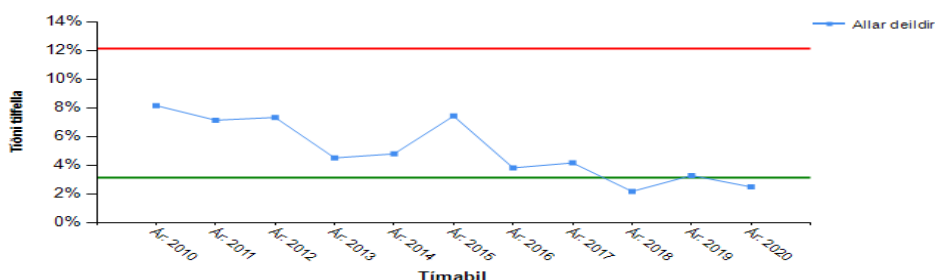
Mynd 22 Algengi stöðugrar notkunar svefnlyfja eða oftár en tvisvar í viku

## Lífsgæði

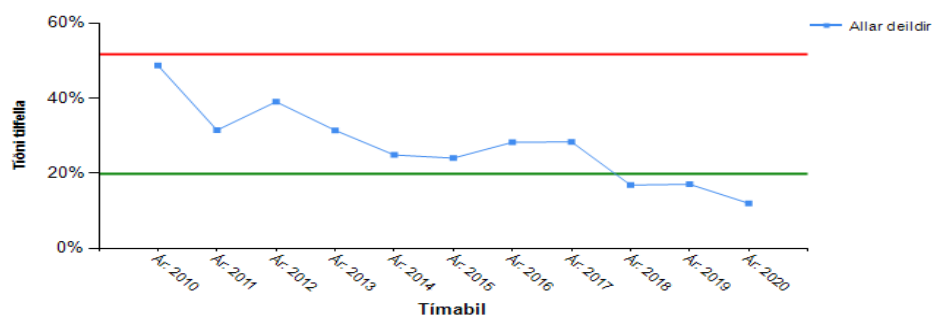
Hver sá búnaður sem íbúi getur ekki auðveldlega fjarlæggt og sem hindrar frjálsa hreyfingu eða eðlilegan aðgang að líkama sínum eru fjötrar. Afleiðing fjötra notkunar yfir einhvern tíma getur verið rýrnun vöðva, kreppa, minnkað þrek, húðrof, hægðatregða, skert jafnvægi, þvag- og hægðaleki, byltur og skaði þegar verið er að reyna að losa sig úr fjötrum.

Huga þarf að öðrum aðferðum eins og persónumiðaðri virkni, aðrar aðferðir við umönnun eða endurhæfingu.

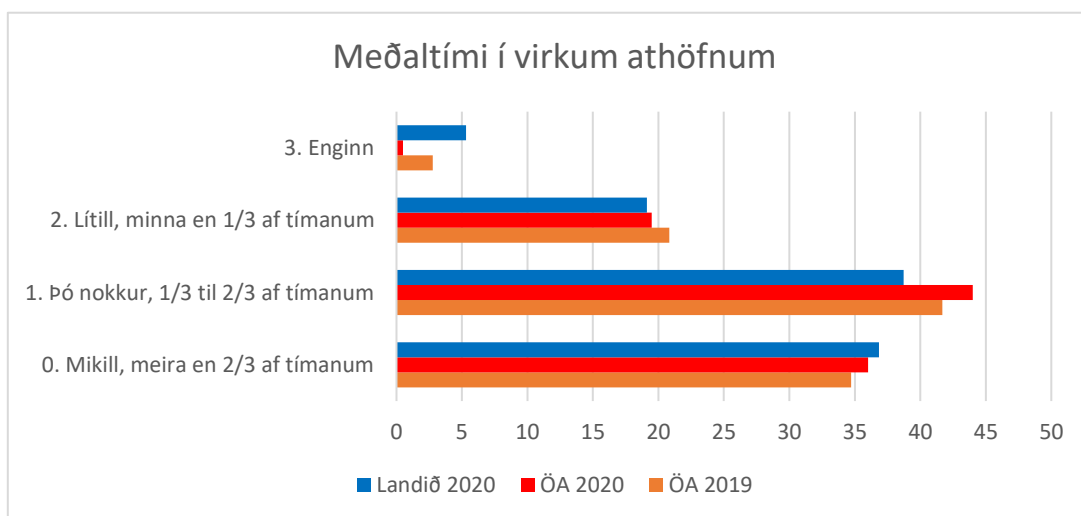
Form og tíðni á virkni þarf að hæfa vitrænni, líkamlegri og félagslegri færni íbúans. Virknitillögur miða að áhuga hvers og eins, burtséð frá því hvort hún felur í sér mikla eða litla virkni. Virkni þarf að vera áhugaverð og stuðla að samskipum við annað fólk.



Mynd 23 Algengi daglegra líkamsfjötra/öryggisbúnaðar



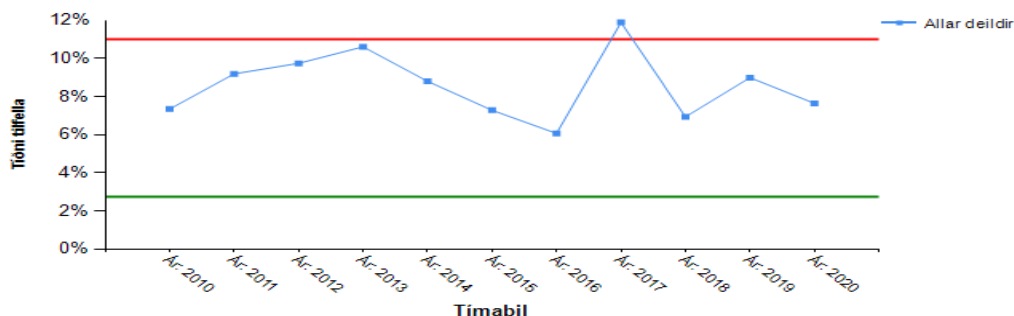
Mynd 24 Algengi lítillar eða engrar virkni



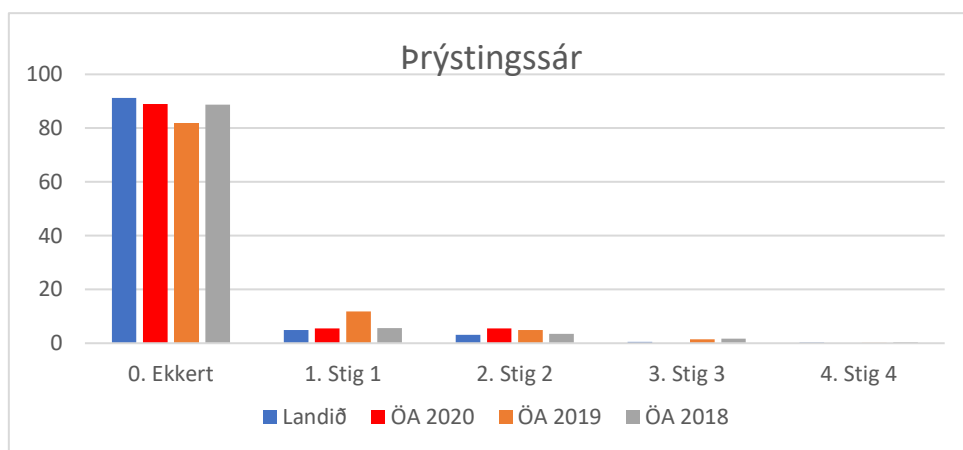
Mynd 25 Meðaltími í virkum athöfnum 2019 (ÖA), ÖA (2020) og meðaltal landsins (2020)

## Húðmeðferð

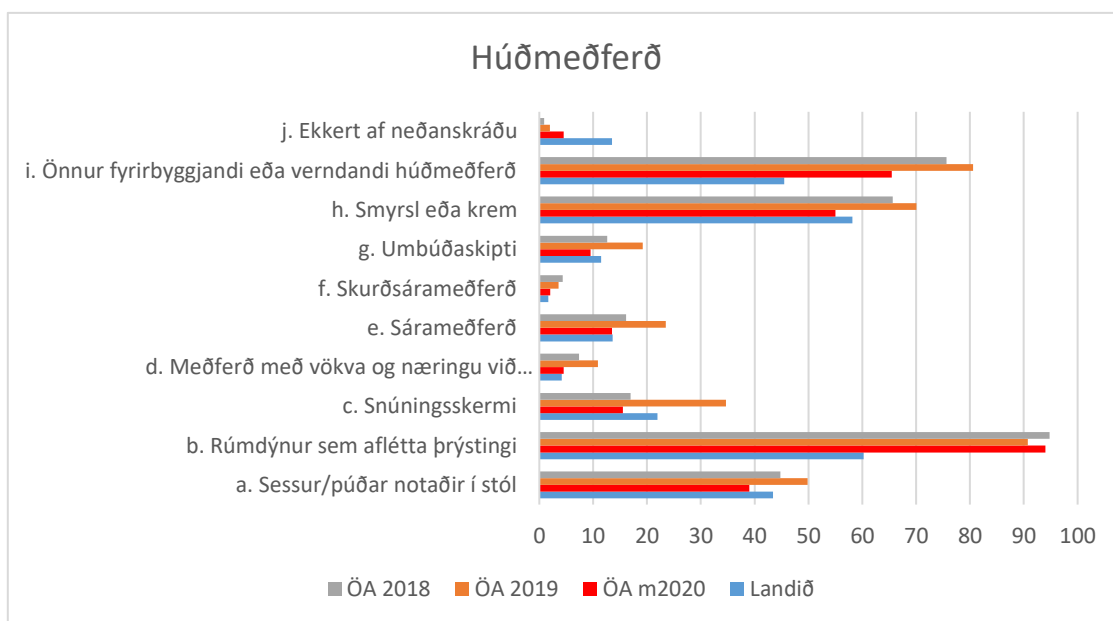
Þrýstingssár er staðbundin skemmd á húð og/eða undirliggjandi vef. Áhættuþættir þrýstingssára eru meðal annars þrýsingur, núningur og tog, soðin húð, breyting á vitrænni getu, hreyfingarleysi, hægðaleki, vannæring og aðrir sjúkdómar eins og sykursýki.



Mynd 26 Algengi þrýstingssára stig 1-4



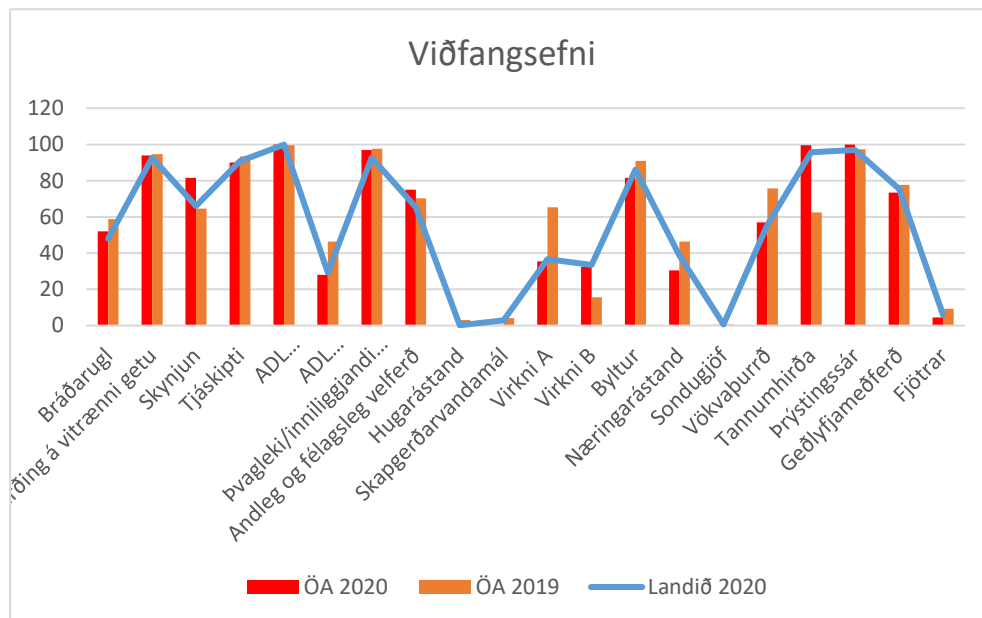
Mynd 27 Þrýstingssár stig 1-4



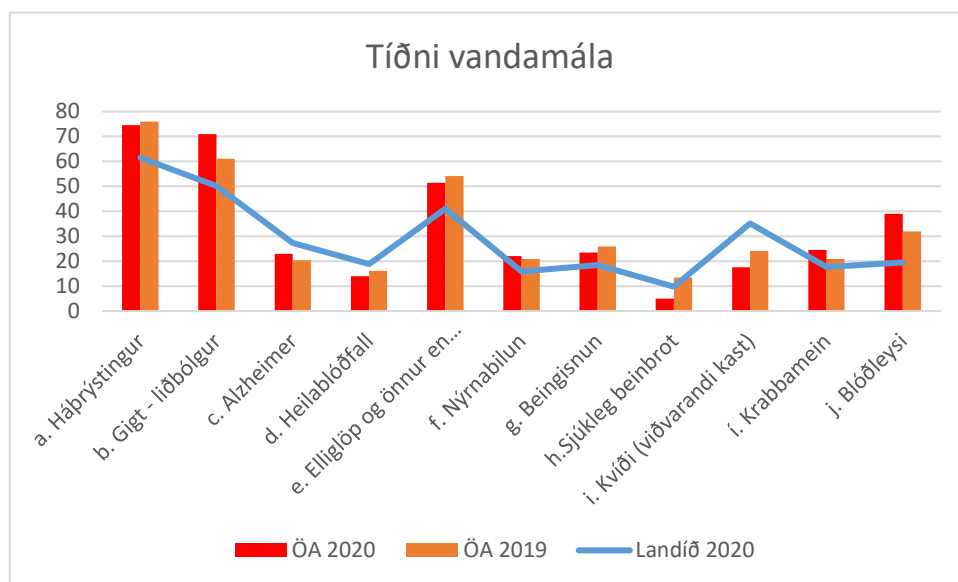
Mynd 28 Húðmeðferð

## Viðfangsefni

Hér eru niðurstöður viðfangsefna og tíðni vandamála fyrir 2019 og 2020 fyrir ÖA og meðaltal á landinu 2020.



Mynd 29 Viðfangsefni 2019-2020

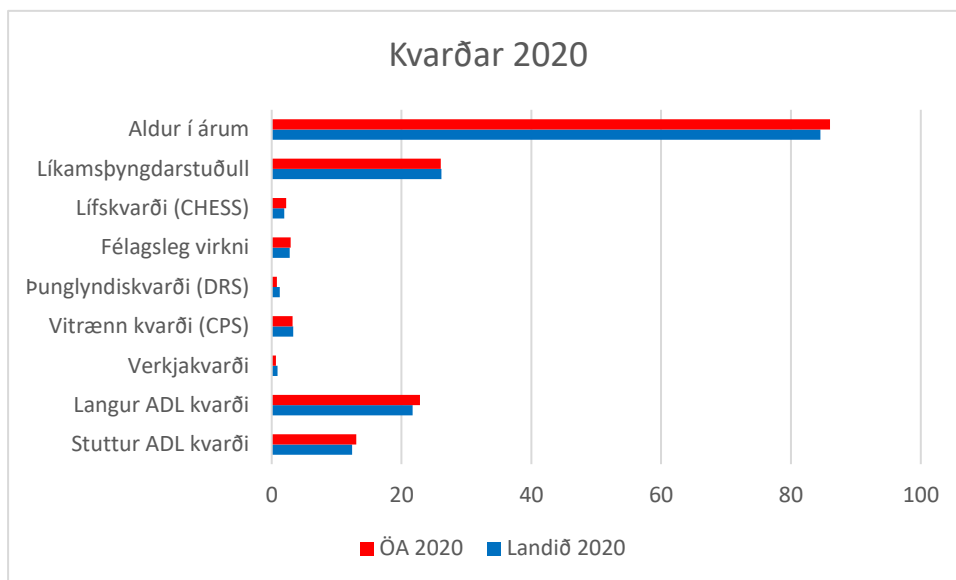


Mynd 30 Tíðni vandamála 2019-2020

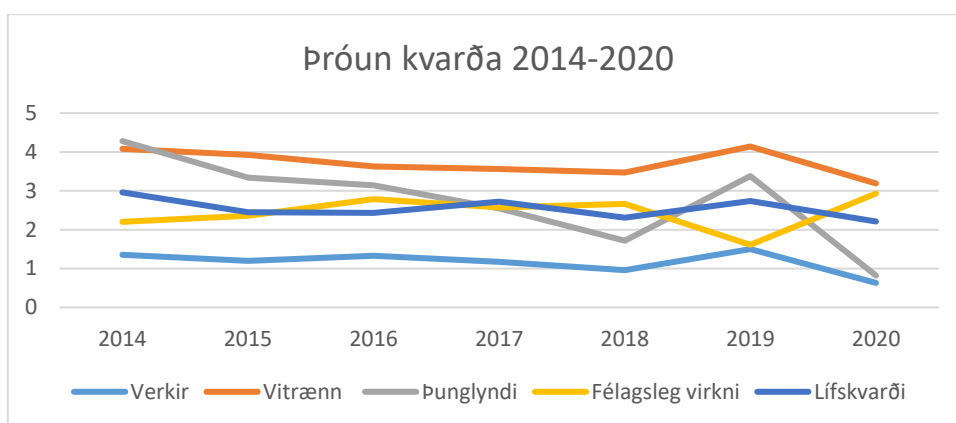
## Kvarðar

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 2020 á ÖA og til samanburðar er landsmeðaltalið og þróun kvarða ÖA frá 2014.



Mynd 31 Kvarðar 2020



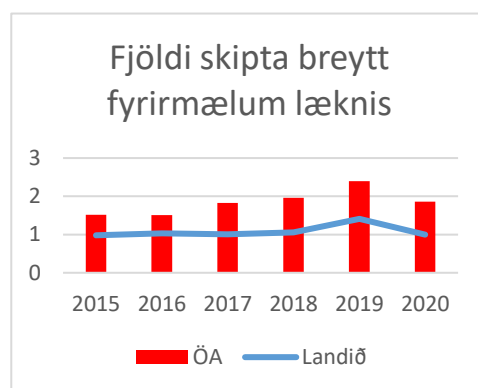
Mynd 32 Þróun kvarða 2014-2020



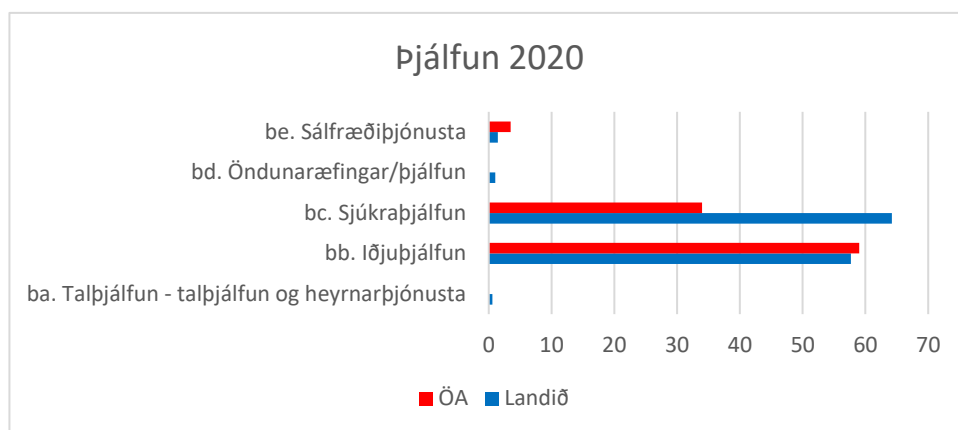
## Sértæk þjónusta



Mynd 33 Fjöldi læknavitjana



Mynd 35 Fjöldi skipta á breytingum fyrirmæla lækna

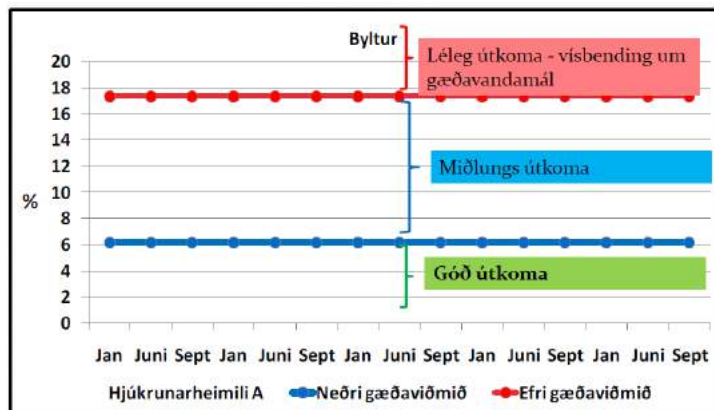


Mynd 36 Þjálfun 2020

## 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**



	2016			2017			2018			2019			2020		
<b>Gæðavísir ÖA</b>	Góð	M	L	Góð	M	L	Góð	M	L	Góð	M	L	Góð	M	L
Algengi byltna		1			1				1			1			1
Alg. hegðunarvandamála		1			1			1			1		1		
Alg. þunglyndis eink.		1			1			1		1			1		
Þunglyndi án meðf.			1			1		1		1			1		
Alg. Á notkun 9 lyfja eða m.			1			1		1			1				1
Alg. þvag og hægðarleka		1			1			1			1			1	
Alg. þvag og hægðarleka án		1			1			1		1			1		
Alg. þvagleggja		1			1			1			1			1	
Hægðastífla	1			1			1			1			1		
Alg. þvagfærasýkinga		1			1			1			1			1	
Alg. þyngdartaps		1			1			1		1				1	
Alg. Sondugjafir	1			1			1			1			1		
Alg. Vökvaskorts		1				1		1			1			1	
Rúmfastir		1			1			1			1			1	
Sterk geðlyf í öðrum tilv.		1			1			1			1			1	
Alg. Róandi og svefnlyfja		1			1			1			1			1	
Alg. Stöðugar notkunar svefnlyfja		1			1			1			1			1	
Alg. Daglegrar fjöttra/öryggis.	1				1		1			1			1		
Alg. Litillar eða enngar virkni		1			1		1			1			1		
Alg. þrýstingssára		1				1		1			1			1	
	3	15	2	2	14	4	4	15	1	8	10	2	8	9	3

Grátt svæði eru gæðavísar sem eru í rammamningi við Sjúkratryggingar Íslands

## Samantekt

### Gæðavísar

Að öllu jöfnu er gert RAI mat minnst þrisvar á ári og oftast ef ástand breytist. Árið 2020 var sérstakt að því leiti að tímabilið 1. mars -31. maí voru eingöngu metnir nýjir íbúar og þeir íbúar sem mikil breyting var á líðan. Ástæða þess var upphaf COVID-19 heimsfaraldursins hér á landi. Þann 7. mars var sett heimsóknarbann á hjúkrunarheimili landsins og mikil vinna fór í að skipuleggja starfið vegna faraldursins og gera þær varúðarráðstafanir sem gera þurfti á þessu tímabili, því féll niður matið að mestu á þessu tímabili. Ætla má að þetta skekkji niðurstöðuna og minnki samanburðahæfni gæðavísa ársins 2020.

Dregið hefur úr hegðunarvandamálum gagnvart öðrum og algengi þunglyndiseinkenna. Markvisst hefur verið unnið með Eden hugmyndafræðina sem styður við bæði persónumiðaða umönnun og umhverfisþætti. Frá árinu 2018 hefur starfað á ÖA heilabilunarráðgjafi sem hefur eflt fræðslu og umönnun við einstaklinga með heilabilun, fjölskyldur þeirra og starfsfólk.

Áfram er aukning 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.

Algengi níu lyfja eða fleiri hefur aðeins aukist. Hafa ber í huga að notkun margra lyfja getur verið nauðsynleg og gert gagn að meðhöndla marga langvinna sjúkdóma. Mikilvægt er að stuðla að réttri meðhöndlun og yfirfara lyfjalista reglulega.

### Viðfangsefni

Viðfangsefni ársins 2020 voru margvísleg eins og sést á mynd 29 þar sem kemur einnig fram samanburður við árið 2019 og landið 2020. Á mynd 30 sést tíðni vandamála á ÖA 2019 og 2020 í samanburði við landið 2020.

### Kvarðar

Þróun kvarða frá árinu 2014-2020 sem sést á mynd 32 er jákvæð á árinu.

### 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 2,05 á ÖA og 1,29 á landinu.

Sjúkraþjálfun á ÖA er 34% en 60% á landsvísu, iðjuþjálfun á ÖA er 59% aðeins hærri en á landsvísu sem er 57,68%.

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

Gagnreynd þekking er ein af hornsteinum gæðavinnu

## Heimild

Ingibjörg Hjaltadóttir (1999). *RAI – mælitækið og álagsmælingar*

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 gæðavísa 1.01 2010-31.12 2020*

Óbirt skýrsla RAI NH: *Yfirlit stofnana 1.01 -31.12 2020*

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.

Landspítalinn (2007). *Klínískar leiðbeiningar*