



Leder Tove Meinstad (t.v.), avdelingsleder Ingeborg Bøch Myrran, fagsykepleier Lena Halvorsen og verneombud og sykepleier Lena Charlotte Bredsand.



# Tilbyr brødskiver før beroligende

Charlotte Nagell (tekst/foto)

Økt bemanning og kompetanse har bidratt til kraftig reduksjon i avvik og bruk av behovsmedisiner på skjermet avdeling ved Bamble helsehus.

Helsehuset, som har 62 sykehjemsplasser, opplevde i 2015 mange alvorlige avvik i form av slag, spark, spyting og seksuelle tilnærmelser fra pasienter med demenssykdommer. Det førte til at sykefraværet i perioder var svært høyt, og ansatte ga uttrykk for at de følte seg utrygge på jobb.

Ledelsen og verneombudene tok tilbakemeldingene på alvor og starta våren 2016 et prosjekt om forebygging og håndtering av utfordrende atferd hos personer med demens, sammen med HMS-avdelingen i kommunen.

Prosjektet innebar at alle ansatte deltok på Terma-kurs (terapeutisk møte med aggresjon) og fagdager med psykolog Lise Næss, om forebygging av vanskelig atferd. Rutiner og prosedyrer ved avdelingene ble oppdatert, alarm-systemer utvidet og fellesarealer ble ommøblert og oppgradert for å skape trivelige omgivelser.

## Alltid en ansatt på stua

Ved skjermet avdeling økte i tillegg grunnbemanningen med fire årsverk. Avdelingen har sju enkeltrom, felles kjøkken, ei lita og ei stor stue med utgang til sansehage. Fagsykepleier Lena Halvorsen forteller at kursene førte til en mer strukturert oppfølging av pasientene og økt fokus på miljøarbeid.

– Vi begynte å fordele arbeidsoppgavene på en ny måte. I tillegg til å følge opp en eller to beboere, fikk de ansatte enten ansvar for kjøkkenet, reint tøy eller miljøet. Dermed var det alltid ansatte på stua som kunne trygge dem som trengte ro, eller følge pasienter med uro i kroppen, også utendørs. Vi skrev ned miljøtiltak i pleieplanen til hver enkelt pasient og

brukte pårørende som ressurs for å kartlegge beboernes behov.

## Så effekt av prosjekt

Halvorsen tok initiativ til å samle inn data og føre statistikker (fra mars 2016 til mars 2018). Hun kan vise til tall som indikerer at tiltakene ga resultater. Antall avvik for vold og utagering sank fra 53 i mars, april og mai 2016, til ti i desember, januar og februar 2016–2017. I løpet av 2017 ble det aldri registrert over ti avvik, og kun to avvik ble meldt det første trimesteret i 2018.

Fagsykepleierens tall viser også nedgang i avvik i forhold til medisiner, som hun tilskriver endringer i rutiner for medisinutdeling. Tidligere delte en ansatt ut medisiner til alle, nå tok hver og én ansvar for egne pasienter. I tillegg kontrollerte kjøkkenansvarlig at samtlige medisiner var gitt, altså en dobbelt kontroll.

– Vi så også en kraftig reduksjon i bruk av beroligende behovsmedisiner. De tre første månedene av prosjektet delte vi ut 48. Tallet var sunket til sju første trimester i fjor, men det har selvsagt vært svingninger, og det vil det trolig også fortsette å være. Så det gjelder å ikke miste gnisten, sier Halvorsen.

## Tørre å ta diskusjoner

Fagsykepleieren vektlegger at reduksjon i behovsmedisiner ikke alene skyldes prosjektet. Avdelingen har fulgt retningslinjene for riktig legemiddelbruk i sykehjem fra pasientsikkerhetsprogrammet, siden 2015. Det innebærer blant annet en tverrfaglig gjennomgang av alle pasienters medisinark hvert halvår.

– Ulike faggrupper observerer forskjellige sider ved pasientene. Samarbeid er derfor alfa og omega. For eksempel kan det hende at jeg som sykepleier forholder meg til sykdommen, hjelpepleieren observerer utfordringer i stell, vernepleieren ser vansker i miljøet mens legen vurderer interaksjoner mellom ulike medisiner. Vi må skape et miljø med gjensidig respekt slik at alle våger å si høyt hva de tenker og tror og utfordre hverandre faglig.

Av og til krever det et skikkelig gravearbeid i journal og gamle epikriser, og ikke minst samtaler med pårørende. Ingen av pasientene ved skjermet enhet står i dag på sovemedisiner, og kun én av pasientene bruker angstdempende middel, men er i en nedtrappingsfase. Avdelingene har også redusert bruken av laksativer og tilskriver nedgangen økt fysisk aktivitet og svisker til måltider.

– Vi kan ikke ha hele felleskatalogen på medisinarkeet fordi det er kjekt. Vi så for eksempel at en av våre beboere hadde fått beroligende medisin på grunn av uro, en annen hadde fått sterke smertestillende. Så viste det seg at begge egentlig var plaget av magesyre. En pille mot sure oppstøt gjorde susen. Den type erfaringer lærer vi av og tar med oss videre i vurderingen av andre pasienter. Vi opplever at pasientene har det bedre. De er mer våkne, sier Halvorsen.

### Tenker alternativt

Leder Tove Meinstad understreker at sykepleiere som blir kontakta på grunn av uro hos pasienter, først skal forsikre seg om at tiltak i pleieplanen er prøvd ut før man tyr til behovsmedisiner. Det kan dreie seg om å tilby mat, drikke eller toalettbesøk.

– Det er mange hos oss som får en brødskive i stedet for beroligende, sier lederen.

Halvorsen tilføyer at man må ta høyde for at det heller ikke er alle som sover natta gjennom i ett strekk.

– Kanskje «Astrid» har vært vant til å stå opp for å gå på jobb klokka fire hver morgen. Det spiller jo ingen rolle om hun rusler seg en runde på stua. Kanskje har hun angst, da kan det være godt å sitte i en stol ved siden av nattevakten. Det er bare fantasien som setter grenser, men det kan selvsagt være utfordrende hvis det er høyt arbeidspress og ansatte ikke kjenner pasientene godt nok.

Verneombud og sykepleier Lena Charlotte Bredsand sier det er lett å ønske seg en «quick-fix» når man ser at pasienter ikke har det bra, men at det er viktig å prøve andre tiltak før man gir beroligende medisiner.

– Samtidig vil jeg understreke at vi har pasienter med sykdommer som trenger medisiner. Vi er ikke ute etter å nulle ut hele medisinarkeet.

Økt bemanning og endring i rutiner har ført til at det alltid er to ansatte på stua ved skjermet avdeling. Det gir mer ro i miljøet.



### Behov for strakstiltak

Situasjonen ved Bamble helsehus hadde i 2015 eskalert slik at det var nødvendig med mange forandringer i løpet av kort tid. For en del ansatte var det krevende å plutselig skulle gjøre ting på en helt ny måte. Ikke alle følte eierskap til prosjektet. Det ble derfor brukt tid på å implementere mål og tiltak i personalgruppa.

– Suksessfaktoren dreier seg ikke bare om økt antall hender. Det må være hoder til de hendene sier Meinstad.

– Både bemanning og kompetanse er vesentlig for å lykkes. Vi økte som sagt bemanningen ved skjermet enhet med fire årsverk under prosjektet. Fra årsskiftet ble 3,3 av dem gjort om til faste stillinger. Det er vi veldig godt fornøyde med. Vi ser at det er krevende å bli kjent med pasientene og prøve ut miljøtiltak. Man trenger ro. Jeg vil ikke mene noe om hva som er riktig bemanning, det vil være individuelt fra sted til sted, men for vår del har det vært riktig strategi.

### OM BAMBLE

- Bamble er en kystkommune i Telemark
- Kommunen har 14 131 innbyggere (SSB tredje kvartal 2018)
- Bamble helsehus har sengeavdeling med 62 enerom, fordelt på langtids-plasser, korttidsopphold og skjermet avdeling
- Helseinstitusjonen rommer også dagavdeling, fysio- og ergoterapi-tjenesten, legevakt, diabetessykepleier, demenskoordinator, sårpoliklinikk, kolssykepleier med mer.

### FORSLAG TIL TILTAK

Tiltak for å sikre riktig legemiddelbruk i sykehjem

- Tverrfaglig strukturert legemiddelgjennomgang ved innkomst, halvår og årskontroll
- Etablere struktur i pasientjournal som sikrer dokumentasjon av samstemming og legemiddelgjennomgang med oppfølging
- Sikre oppfølging av legemiddelforskrivning med faglige observasjoner, vurderinger og dokumentasjon i pasientjournal innen 24 timer etter endringer
- Sikre tverrfaglige undervisnings- og casemøter om optimal legemiddelbehandling av pasientene.

Kilde: pasientsikkerhetsprogrammet.no