

Tilsynsrapport 2014

Lokalcentret Astersvej

26. maj 2014

Sagsnr. 5-2211-652/1/

Reference IRT

T

E seost@sst.dk

Adresse: Astersvej 9, 4000 Roskilde

Kommune: Roskilde

Leder: Gitte Limkilde

Telefon: 46316100/mobil 30841336

E-post: gittewl@roskilde.dk

Dato for tilsynet: 15. maj 2014

Sagsnr: 5-2211-652/1

SST-id: PHJSYN-00004914

P-nr.: 1003287730

Tilsynet blev foretaget af: Marianne Lone Olander

Sundhedsstyrelsen
Embedslægeinstitutionen Øst
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 50
E seost@sst.dk
www.sst.dk

Formål og lovgrundlag for Plejehjemstilsynet

Ifølge Sundhedsloven § 219, stk. 1 og 2 og lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, foretager Sundhedsstyrelsen årlige tilsyn med de sundhedsfaglige forhold på landets plejehjem. Tilsynet varetages af Sundhedsstyrelsens embedslægeinstitutioner. Formålet med tilsynet er at medvirke til at forbedre den sundhedsmæssige indsats over for de svage ældre på landets plejehjem. Plejehjemmenes ledelse og forvaltningen i kommunen er ansvarlige for, at de sundhedsmæssige forhold på plejehjemmene er i overensstemmelse med gældende love og vejledninger. Deraf følger en forpligtelse til opfølgning på de eventuelle krav, der bliver givet efter Sundhedsstyrelsens tilsyn, således at disse bliver fulgt.

Ved ændring af Lov nr. 538 af 17. juni 2008 blev det indført, at tilsynet på et plejehjem kan undlades det følgende år, hvis der ved et tilsynsbesøg ikke konstateres fejl og mangler, eller hvis der alene konstateres fejl og mangler, der efter Sundhedsstyrelsens skøn ikke har patientsikkerhedsmæssige konsekvenser. Plejehjemmets ledelse og forvaltningen i kommunen, fremsender en handleplan, og er ansvarlige for, at de konstaterede fejl og mangler rettes. Kommunen skal i disse tilfælde fremsende en skriftlig vurdering efter implementering af handleplansindsats, der dokumenterer, at kravene er opfyldt. Plejehjemmets ledelse og forvaltningen i kommunen er ligeledes ansvarlige for, at der sker en kontinuerlig opfølgning på indsatsen, således at det sundhedsfaglige niveau fastholdes. For at undlade tilsyn året efter skal følgende forhold være opfyldt, og kommunen har pligt til at oplyse Embedslægeinstitutionerne om disse:

- Der har ikke været klagesager på plejehjemmet, eller disse har været af åbenlys grundløs karakter og/eller bagatelagtige, dvs. uden mistanke om patientsikkerhedsmæssige risici.
- Der har ikke været faglige tilsynssager eller andre sager af betydning for de sundhedsfaglige forhold.
- Kommunen har ikke meddelt Sundhedsstyrelsen, at der er fundet alvorlige problemer, som efter Sundhedsstyrelsens vurdering kan have betydning for de sundhedsfaglige forhold.
- Kommunen har ikke meddelt Sundhedsstyrelsen, at der er sket væsentlige ændringer siden sidste tilsyn, dvs. fx ny daglig ledelse, større personaleudskiftning eller lignende.

Sundhedsstyrelsen vurderer den sundhedsmæssige indsats ved at se på den sygeplejefaglige dokumentation og medicinhåndteringen hos tilfældigt udvalgte beboere med komplekse plejebestanden, som beskrevet i målepunkterne for tilsynet. Der bliver foretaget interview med beboere, ledelse og personale i forbindelse med tilsynet, som indgår i den samlede vurdering af plejehjemmet.

Retningslinjer og lovgrundlag for Plejehjemstilsynet, kan findes på Sundhedsstyrelsen hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk> og på <http://www.ssi.dk>.

Konklusion

Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden.

Næste tilsyn forventes foretaget i 2015.

Man fandt følgende problemer:

Den skriftlige instruks skal beskrive kompetence, ansvar- og opgavefordeling for alle ansatte personalegrupper, herunder vikarer, samt regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver.

Fund og kommentarer:

Der foreligger skriftlige instrukser for sygeplejerskers og social- og sundhedsassistenter kompetence, ansvars- og opgavefordeling. De gælder for hele kommunen. Det oplyses, at der ikke er instrukser samt regler for delegation for de øvrige faggrupper og vikarer.

Ledelsen skal sikre, at personalet introduceres til instrukserne.

Ledelsen skal sikre, at personalet følger instrukserne i det daglige arbejde.

Fund og kommentarer:

Personalet havde kendskab til, men fulgte ikke den skriftlige instruks om opbevaring af de sygeplejefaglige optegnelser så uvedkommende ikke havde adgang til disse. I en af de tre afdelinger der blev besøgt under tilsynet, blev alle beboernes medicinlister opbevaret i en mappe på bordet i afdelingens serveringskøkken, hvortil der var adgang fra beboernes spise/opholdsstue.

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en aktuel oversigt over beboernes sygdomme og handicap

Fund og kommentarer:

I to ud af tre stikprøver indeholdt den sundhedsfaglige dokumentation ikke en komplet oversigt over samtlige af beboernes sygdomme og handicap. I den ene stikprøve manglede beskrivelse af beboerens kroniske smerter. I den anden stikprøve manglede beskrivelse af beboerens behandlingskrævende høje kolesteroltal.

Hos beboere med kroniske sygdomme skal det være beskrevet, hvilke aftaler der er med den behandlende læge om behandling og kontrol af de kroniske sygdomme

Fund og kommentarer:

I en ud af tre stikprøver manglede dokumentation i den sygeplejefaglige journal for, at der var indgået aftaler med den behandlingsansvarlige læge om kontrol og behandling i forbindelse med statinbehandling imod forhøjet kolesterol.

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en aktuel beskrivelse af pleje og behandling, herunder indikation for pleje og behandling samt en beskrivelse af indsats i forhold til risiko for udvikling af tryksår samt ernærings- og træningsindsats.

Fund og kommentarer:

I en af tre stikprøver var der ikke en fyldestgørende beskrivelse af plejen og behandlingen hver anden uge om natten. Beboeren havde epilepsi og skulle, ifølge lægeordinationen, have akut p.n. medicin hvis vedkommende fik krampeanfald der varer længere end 3-4 minutter. Hver anden uge var der udelukkende uautoriseret sundhedsfagligt personale på vagt om natten, som ikke havde fået delegeret kompetencen til at give beboeren, p.n. medicin ved krampeanfald.

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en beskrivelse af opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling.

Fund og kommentarer:

I en ud af tre stikprøver manglede dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser for opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling vedrørende beboerens epilepsi.

Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende

Fund og kommentarer:

I alle tre stikprøver blev den doserede medicin, der var i brug ikke opbevaret forsvarligt for uvedkommende. Medicinen opbevaredes i et skab med "børnesikring" i hvert enkelte afsnits tekøkken, hvor der var adgang fra fælles opholds/spisestue.

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har givet anvisninger om observation af behandlingens effekt.

Fund og kommentarer:

Det fremgik af de plejefaglige optegnelser hos beboeren, der var i antipsykotisk behandling, at der var løbende kontakt til den behandlingsansvarlige læge omkring den antipsykotiske behandling, men det fremgik ikke, at der var tydelige anvisninger fra lægen om observationer af behandlingens effekt.

Man var ved at forberede implementering af et projekt med systematisk opfølgning og monitorering hos beboere i antipsykotisk behandling.

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har givet anvisninger om observation af de vigtigste bivirkninger

Fund og kommentarer:

Det fremgik ikke af de sygeplejefaglige optegnelser hos den beboer, der var i antipsykotisk behandling, at den behandlingsansvarlige læge havde givet anvisninger om observation af de vigtigste bivirkninger ved den antipsykotiske behandling.

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har truffet aftale om opfølgning på behandlingen

Fund og kommentarer:

Det fremgik ikke af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge havde givet specifikke anvisninger på opfølgningen af den antipsykotiske behandling.

,

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har truffet aftale om registrering af kontrolparametre

Fund og kommentarer:

Det fremgik ikke af de plejefaglige optegnelser hos den beboer, der var i antipsykotisk behandling, om der var truffet aftaler med den behandlingsansvarlige læge om registrering af kontrolparametre.

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at behandlingens effekt er evalueret i overensstemmelse med planen for behandlingen

Fund og kommentarer:

Det fremgik ikke af de sygeplejefaglige optegnelser hos beboeren i antipsykotisk behandling, at der var evalueret på effekten af den antipsykotiske behandling.

Ovennævnte giver anledning til at sundhedsstyrelsen stiller følgende krav

- at der foreligger en skriftlig instruks der beskriver personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling, herunder beskrivelse af regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver, hvor indholdet er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning
- at ledelsen sikrer, at personalet er introduceret til instrukserne, og at personalet følger instrukserne i det daglige arbejde
- at der foreligger en aktuell oversigt over beboerens sygdomme og handicap, som er af betydning for pleje og behandling
- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af beboerens kroniske sygdomme
- at aktuell pleje og behandling og indikation for denne er beskrevet for alle beboernes sundhedsproblemer
- at opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling er beskrevet
- at medicinen opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet havde arbejdet målrettet konstruktivt og for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav efter sidste tilsyn.

Sundhedsstyrelsens krav fra 2013 var delvist opfyldt. Der har været fokus på systematisk sundhedsfaglig dokumentation og kravene om informeret samtykke og om beboernes retsstilling, samt kravet til korrekt håndhygiejne er opfyldt.

Ved tilsynet kunne det konstateres at nogle krav stadig ikke var opfyldt. Der var fortsat behov for en indsats vedrørende nedenstående områder.

Generelle oplysninger

Antal beboere på plejecentret omfattet af det lovpligtige plejehjemstilsyn: 48

Oplysninger om tilsynet indhentet hos: To sygeplejersker

Afsluttende opsamling på tilsynets fund givet til: To sygeplejersker

Der blev taget 3 stikprøver hos beboere med komplekse pleje- og behandlingsbehov. En af stikprøverne var hos en beboer i antipsykotisk behandling.

Opfølgning på tidligere tilsyn

Der havde været fokus på at sikre en systematisk sundhedsfaglig dokumentation i journalen, og en ny elektronisk journal var indført, som alle medarbejdere var oplært i og anvendte korrekt. Der havde været fokuseret på god medicinhåndtering og god håndhygiejne samt på kravene om informeret samtykke og om beboernes retsstilling.

Plejecentrets sundhedsfaglige personalekategorier

Kategori	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt	Week-end/helligdage
Sygeplejerske	x			
Social- og sundhedsassistent	x	x	X Hver anden uge	x
Social- og sundhedshjælper	x	x	x	x
Fysioterapeut				
Ergoterapeut				
Økonoma	x			
Ernæringsassistent	x			
Ufaglærte				
Beskæftigelsesvejleder				
Andre	psykomotorisk terapeut			

Personalekategorier, der fungerer som konsulent/tilkald på plejecentret

Kategori	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt	Weekend/helligdage
Sygeplejerske		x	x	x
Social- og sundhedsassistent				
Fysioterapeut	x			
Ergoterapeut	x			
Diætist	x			
Ufaglærte	x	x	x	x
Andre				

Tilsyn udført den 15. maj 2014 på Lokalcentret Astersvej

Ved tilsynet blev der fundet følgende forhold på plejehjemmet:

415: Personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling

Den skriftlige instruks skal beskrive kompetence, ansvar- og opgavefordeling for alle ansatte personalegrupper, herunder vikarer, samt regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
		X	
Fund og Kommentarer: Der foreligger skriftlige instrukser for sygeplejerskers og social- og sundhedsassistenter kompetence, ansvars- og opgavefordeling. De gælder for hele kommunen. Det oplyses, at der ikke er instrukser samt regler for delegation for de øvrige faggrupper og vikarer.			

515: Instrukser om beboernes behov for behandling

Den skriftlige instruks skal beskrive, hvordan personale skal forholde sig i forbindelse med ulykkestilfælde, smitsom sygdom, akut sygdom, kronisk sygdom og ved terminal behandling hos beboere, herunder krav til dokumentation af lægens anvisninger vedrørende delegerede opgaver og tilkald af læge.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

245: Sundhedsfaglig dokumentation

Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i forhold til føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser, samt krav til indhold og systematik i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

169:Medicinhåndtering

Den skriftlige instruks skal beskrive hvordan man modtager medicin, herunder kontrol og dokumentation af, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen, personalegruppernes kompetence i forhold til medicinhåndtering, dokumentation af medicinordinationer, identifikation af beboeren og beboerens medicin, hvordan medicin dispenseres, medicinadministration og håndtering af dosis-dispenseret medicin.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

701:Samarbejde med de behandlende læger

Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i samarbejdet med de behandlende læger, herunder håndtering af telefonordinationer, ordinationsændringer, receptfornyelse og ophør med medicin.

Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i samarbejdet med den behandlingsansvarlige læge om den medicinske behandling, herunder gennemgang og revision af den ordinerede medicin og aftaler om kontrol af behandlingens virkning og bivirkning.

Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i samarbejdet med den behandlende læge om behandling og kontrol af kroniske sygdomme.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

614:Håndhygiejne

Der skal være en skriftlig instruks for håndhygiejne.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

618:Håndhygiejne i overensstemmelse med instrukser etc.

Personalet skal have mulighed for at udføre håndhygiejne i overensstemmelse med instruksen, og ledelse.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

314:Formelle krav til instrukser

De skriftlige instrukser skal være daterede, indeholder oplysning om ansvarlig for udarbejdelsen og er forsynet med dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring.

De skriftlige instrukser skal indeholde en entydig og relevant fremstilling af emnet med en præcisering af den personalegruppe, som instruksen er rettet mod. De skriftlige instrukser skal have en udformning, et omfang og en placering, så de er anvendelige i det daglige arbejde.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

312:Personalet har kendskab til instrukserne, og følger retningslinjerne i disse

Ledelsen skal sikre, at personalet introduceres til instrukserne.

Ledelsen skal sikre, at personalet følger instrukserne i det daglige arbejde.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
		X	
Fund og Kommentarer: Personalet havde kendskab til, men fulgte ikke den skriftlige instruks om opbevaring af de sygeplejefaglige optegnelser så uvedkommende ikke havde adgang til disse. I en af de tre afdelinger der blev besøgt under tilsynet, blev alle beboernes medicinlister opbevaret i en mappe på bordet i afdelingens serveringskøkken, hvortil der var adgang fra beboernes spise/opholdsstue.			

2110:De 11 områder i den sundhedsfaglige dokumentation

Den sundhedsfaglige dokumentation skal som minimum indeholde en beskrivelse af, hvorvidt beboeren har aktuelle eller potentielle problemer inden for følgende problemområder:

- Aktivitet (ADL)
- Sansindtryk, inkl. syn og hørelse
- Kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion og vurdering af træningsbehov
- Smerter
- Bevægeapparat, inkl. balance og faldtendens og vurdering af træningsbehov
- Vejtrækning og kredsløb
- Søvn og hvile
- Psykosociale forhold, inkl. stimulation og intellektuel funktion samt misbrug
- Hud og slimhinder, herunder vurdering af risiko for udvikling af tryksår
- Udskillelse af affaldsstoffer, herunder inkontinens og obstipation
- Ernæring, inklusiv vægt og vurdering af ernæringsbehov

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

216:Oversigt over beboernes sygdomme og handicap

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en aktuel oversigt over beboernes sygdomme og handicap.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
2		X	
Fund og Kommentarer: I to ud af tre stikprøver indeholdt den sundhedsfaglige dokumentation ikke en komplet oversigt over samtlige af beboernes sygdomme og handicap. I den ene stikprøve manglede beskrivelse af beboerens kroniske smerter. I den anden stikprøve manglede beskrivelse af beboerens behandlingskrævende høje kolesteroltal.			

217:Aftaler der er med den behandlende læge

Hos beboere med kroniske sygdomme skal det være beskrevet, hvilke aftaler der er med den behandlende læge om behandling og kontrol af de kroniske sygdomme

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver manglede dokumentation i den sygeplejefaglige journal			

for, at der var indgået aftaler med den behandlingsansvarlige læge om kontrol og behandling i forbindelse med statinbehandling imod forhøjet kolesterol.

218:Aktuel beskrivelse af pleje og behandling

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en aktuel beskrivelse af pleje og behandling, herunder indikation for pleje og behandling samt en beskrivelse af indsats i forhold til risiko for udvikling af tryksår samt ernærings- og træningsindsats.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	

Fund og Kommentarer:
I en af tre stikprøver var der ikke en fyldestgørende beskrivelse af plejen og behandlingen hver anden uge om natten. Beboeren havde epilepsi og skulle, ifølge lægordinationen, have akut PN medicin hvis vedkommende får krampeanfald der varer længere end 3-4 minutter. Hver anden uge var der udelukkende uautoriseret sundhedsfagligt personale på vagt om natten, som ikke havde fået delegeret kompetence til at give beboeren p.n. medicin ved krampeanfald.

214:Beskrivelse af opfølgning og evaluering

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en beskrivelse af opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	

Fund og Kommentarer:
1 en ud af tre stikprøver manglede dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser for opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling vedrørende beboerens epilepsi.

219:Dokumentationen er overskuelig og systematisk

Dokumentationen i de sygeplejefaglige optegnelser skal føres overskueligt og systematisk.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		

Fund og Kommentarer:

220:Dokumentation føres i én journal

Den sundhedsfaglige dokumentation skal føres i én journal, som er tilgængelig for notater fra personale, der deltager i observation, pleje og behandling samt opfylder de formelle krav til dokumentation af identifikation, datering, rettelser og opbevaring af sundhedsfaglig dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1112:Dato for ordinationen og/eller seponering

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal dato for ordinationen (dag, måned, år) og/eller seponering være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1113:Ordinerende læges navn eller navnet på sygehusafdelingen

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal den ordinerende læges navn eller navnet på sygehusafdelingen, hvor lægerne har ordineret medicin, være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1114:Præparatets navn, dispenseringsform og styrke

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal præparatets navn, dispenseringsform (f.eks. tabletter, mikstur) og styrke være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		

Fund og Kommentarer:			

1115:Enkelt dosis og døgndosis, herunder tidspunkt

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal enkelt dosis og døgndosis, herunder tidspunkt for indgift af fast medicin være dokumenteret i medicinlisten.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1116:Enkelt dosis og maksimal døgndosis for pn-medicin

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal enkelt dosis og maksimal døgndosis for pn-medicin fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1117:Behandlingsindikationer skal fremgå

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal behandlingsindikationer for den medicinske behandling fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1118:Medicinlisten føres systematisk og entydigt

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal medicinlisten føres systematisk og entydigt.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

132:Medicingennemgang

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, hvornår den behandlende læge har gennemgået beboernes medicin, og personalet har dokumenteret de relevante faglige oplysninger og de delegerede sundhedsfaglige opgaver vedrørende medicinhandteringen.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

130:Overensstemmelse mellem ordinerede og den i medicinlisten anførte medicin

Ledelse og personale skal sikre, at der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den i medicinlisten anførte medicin.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

131:Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinliste og æsker

Ledelse og personale skal sikre, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

126:Den ordinerede medicin findes i medicinbeholdning

Ledelse og personale skal sikre, at den ordinerede medicin findes i beboerens medicinbeholdning.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

127:Ophældt pn-medicin

Ledelse og personale skal sikre, at ophældt pn-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med beboerens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og udløbsdato.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

144:Identifikation ved medicinudlevering

Personalet skal sikre, at beboerens identitet er i overensstemmelse med angivelse af navn og personnummer på doseringsæsken eller anden medicinbeholder. Udlivering af medicin skal ske på grundlag af identifikation af beboeren enten ved navn og personnummer eller fødselsdato og – år eller ved sikker genkendelse.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

121:Medicinen opbevares forsvarligt

Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
3		X	
Fund og Kommentarer: I alle tre stikprøver blev den doserede medicin der var i brug ikke opbevaret forsvarligt for uvedkommende. Medicinen opbevares i et skab med "børnesikring" i hvert enkelte afsnits tekøkken, hvor der var adgang fra fælles opholds/spisestue.			

122:Hver enkelt beboers medicin opbevares adskilt

Hver enkelt beboers medicin skal opbevares adskilt fra de øvrige beboeres medicin.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

125:Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin

Aktuel medicin skal opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

123:Ingen fælles medicin

Reglen om, at der ikke må forefindes fælles medicin med undtagelse af adrenalin, skal overholdes.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

128: Holdbarhedsdatoen er ikke overskredet

Holdbarhedsdatoen på beboerens medicin må ikke være overskredet.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

129: Der er anbrudsdato

Der skal være anbrudsdato på medicinske salver, dråber mv. med begrænset holdbarhed efter åbning.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

124: Doseringsæsker er mærket korrekt

Doseringsæsker, og andre beholdere med ophældt medicin, skal være mærket med beboerens navn og personnummer.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

911: Varetagelse af helbredsmæssige interesser

Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, om beboeren er helt, delvist eller ikke habil, og i hvilket omfang beboeren er i stand til at give et informeret samtykke til pleje og behandling, eller om det er en pårørende/værge, der giver stedfortrædende samtykke

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

914:Informeret samtykke dokumenteret

Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, at der er indhentet informerret samtykke til behandling og pleje.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

TEMA 2014**T01:Indikation for antipsykotisk behandling**

Indikationen for behandling med antipsykotisk medicin skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

T02:Observation af behandlingseffekt

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har givet anvisninger om observation af behandlingens effekt.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	
Fund og Kommentarer: Det fremgik af de plejefaglige optegnelser hos beboeren, der var i antipsykotisk behandling, at der var løbende kontakt til den behandlingsansvarlige læge omkring den antipsykotiske behandling, men det fremgik ikke, at der er tydelige anvisninger fra lægen om observationer af behandlingens effekt. Man er ved at forberede implementering af et projekt med systematisk opfølgning og monitorering hos beboere i antipsykotisk behandling.			

T03:Observation af bivirkninger

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har givet anvisninger om observation af de vigtigste bivirkninger

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	

<p>Fund og Kommentarer: Det fremgik ikke af de sygeplejefaglige optegnelser hos den beboer, der var i antipsykotisk behandling, at den behandlingsansvarlige læge havde givet anvisninger om observation af de vigtigste bivirkninger ved den antipsykotiske behandling.</p>			

T04:Opfølgning på den antipsykotiske behandling

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har truffet aftale om opfølgning på behandlingen.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
		X	
<p>Fund og Kommentarer: Det fremgik ikke af de sygeplejefaglige optegnelser at den behandlingsansvarlige læge havde givet specifikke anvisninger på opfølgningen af den antipsykotiske behandling.</p>			

T05:Registrering af kontrolparametre

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har truffet aftale om registrering af kontrolparametre.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	
<p>Fund og Kommentarer: Det fremgik ikke af de plejefaglige optegnelser hos den beboer der var i antipsykotisk behandling, om der var truffet aftaler med den behandlingsansvarlige læge om registrering af kontrolparametre.</p>			

T06:Effekten af antipsykotisk behandling er evalueret

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at behandlingens effekt er evalueret i overensstemmelse med planen for behandlingen.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	
<p>Fund og Kommentarer: Det fremgik ikke af de sygeplejefaglige optegnelser hos beboeren i antipsykotisk behandling, at der var evalueret på effekten af den antipsykotiske behandling.</p>			

Øvrige forhold

Adgang til sundhedsfaglige ydelser:

- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med beboernes praktiserende læger fungerede tilfredsstillende med 50 % af de praktiserende læger/lægehuse og mindre godt med de resterende 50 %.
- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med vagtlæger, omsorgstandplejen fungerede tilfredsstillende. Samarbejdet med praktiserende læger og specialteam, eksempelvis det Gerontopsykiatriske Team, gav ind imellem udfordringer. Det kunne f.eks. dreje sig om, at en beboer med en demensdiagnose ikke ville tage sin medicin og/eller over tid udviklede en adfærd, der var svær at rumme for alle parter og hvor situationen spidsede til. Plejehjemmet kunne i sådanne situationer kontakte det Gerontopsykiatriske Team og praktiserende læge, men her oplevedes det ikke altid helt let for sygeplejerskerne at få placeret problematikken.
- ❖ Det blev oplyst, at der var et velfungerende samarbejde med de lokale sygehuse og hospitaler.
- ❖ Det blev oplyst, at beboerne var orienteret om muligheden for influenzavaccination og om Fødevarestyrelsens og Sundhedsstyrelsens anbefaling af D-vitamin og kalciumtilskud.

Bygningsforhold og indeklima:

- ❖ Det blev oplyst, at der på plejehjemmet ikke var bygnings- og indretningsforhold, som medførte særlig risiko for ulykker, eller indeklimatekniske problemer, som havde betydning for beboernes sundhed.

Kvalitetssikring:

- ❖ Plejehjemmet indberettede alle de rapporteringspligtige utilsigtede hændelser, og der foregik internt på plejehjemmet en systematisk opfølgning af disse med henblik på forebyggelse.