

# Tilsynsrapport 2014

## Lokalcentret Kristiansminde

Adresse: Margrethekær 2, 4000 Roskilde

Kommune: Roskilde Annette Katholm

Leder: Annette Katholm

Telefon: 46316700

E-post: [annetekatholm@roskilde.dk](mailto:annetekatholm@roskilde.dk)

Dato for tilsynet: 16. juni 2014

Sagsnr: 5-2211-312/1

SST-id: PHJSYN-00005082

P-nr.: 1003288658

Tilsynet blev foretaget af: Sygeplejekonsulent Marianne Lone Olander

# 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 plejebenhov, 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 mindre fejl og mangler, som samlet kun indebærer ringe risiko for patientsikkerheden.

Næste tilsyn forventes at blive gennemført i 2016.

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

Ved tilsynet kunne det konstateres, at næsten alle Sundhedsstyrelsens krav var opfyldt og at der kun var få mindre fejl og mangler.

Nedenfor er angivet de krav, som skal være opfyldt, for at plejehjemmet efterlever Sundhedsstyrelsens regler for de sundhedsmæssige forhold. Der vedhæftes som bilag et forslag til handleplan, der indeholder de relevante oplysninger vi som minimum ønsker skal fremgå af denne.

Sundhedsstyrelsen skal anmode om indenfor tre uger fra d.d. at få en tilbagemelding om, at de nedenfor anførte krav enten er imødekommet, eller hvornår de forventes at være imødekommet. Såfremt kravene er imødekommet inden tre uger, eller Sundhedsstyrelsen kan godkende tidsfristen i tilbagemeldingen, vil plejecentret være undtaget for tilsyn næste år, hvis de øvrige krav for at undlade tilsyn fortsat er opfyldt.

Plejehjemslederen og kommunen bekræfter skriftligt overfor Sundhedsstyrelsen, at fejlene er/bliver rettet indenfor tidsfristen, når kommentar til plejehjemsrapporten sendes til Sundhedsstyrelsen. Desuden meddeler plejehjemmet/kommunen, hvordan man vil undgå at fejlene gentages.

Når tidsfristen er udløbet, skal Sundhedsstyrelsen have en tilbagemelding på:

- hvilke løsninger, der er iværksat
- hvilken effekt de iværksatte løsninger har haft
- hvordan effekten er vurderet

Næste tilsyn vil blive foretaget i 2016

## **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 forelå ikke skriftlige beskrivelser af kompetence, ansvars- og opgavefordeling for henholdsvis ergoterapeuter og ufaglærte vikarer.

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

**Fund og kommentarer:**

I en af tre stikprøver manglede oversigten over sygdomme og handicap en beskrivelse af et enkelt aktuelt problem beboeren havde. Det drejede sig om en aktuel psykoselignende tilstand, som beboeren var ved at blive udredt for og var sat i antipsykotisk medicinsk behandling for.

Dokumentationen i de sygeplejefaglige optegnelser skal føres overskueligt og systematisk

**Fund og kommentarer:**

I en af tre stikprøver manglede de sygeplejefaglige optegnelser, for et enkelt af beboerens aktuelle problemer, en overskuelig systematik i dokumentationen af mål, handlinger, evaluering og opfølgning på indsatsen i forhold til beboerens sundhedsfaglige problem. Indsatsen omfattede sygeplejehandlinger, pædagogisk handleplan, medicinsk udredning og medicinsk behandling for beboerens aktuelle psykoselignede tilstand.

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

**Fund og kommentarer:**

I en af tre stikprøver var der for et enkelt præparat ikke overensstemmelse imellem handelsnavnet på den ordinerede og den i medicinlisten anførte medicin.

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.

**Fund og kommentarer:**

I en af tre stikprøver, hvor beboeren var fuldt habil til selv at varetage alle forhold omkring sit helbred, manglede der information om graden af beboerens habilitet. Der var udelukkende angivet "-Borger" på fanebladet "Samtykke".

**TEMA 2014**

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

**Fund og kommentarer:**

I stikprøven hvor beboeren fik antipsykotisk medicin, fremgik det ikke af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge havde givet anvisninger om observation af effekten af den antipsykotiske behandling.

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

**Fund og kommentarer:**

I stikprøven hvor beboeren fik antipsykotisk medicin, fremgik det ikke af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge havde givet anvisninger om observation af de vigtigste bivirkninger 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:**

I stikprøven hvor beboeren fik antipsykotisk medicin, fremgik det ikke af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge havde truffet aftale om registrering af kontrolparametre.

**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 der foreligger en aktuel oversigt over beboerens sygdomme og handicap, som er af betydning for pleje og behandling
- at de sygeplejefaglige optegnelser føres overskueligt og systematisk
- at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten
- at det fremgår af den sundhedsfaglige dokumentation, i hvilket omfang beboeren er i stand til at give et habilt samtykke til behandling/varetage sine helbredsmæssige interesser, eller om disse interesser varetages helt eller delvist af pårørende eller værge

## Generelle oplysninger

Antal beboere på plejecentret omfattet af det lovpligtige plejehjemstilsyn: 98

Oplysninger om tilsynet indhentet hos: Leder Annette Katholm, tre sygeplejersker og en social-og sundhedsassistent.

Afsluttende opsamling på tilsynets fund givet til: Leder Annette Katholm, en afdelingsleder og en centralt ansat sygeplejerske der varetager kommunens interne plejehjemstilsyn.

Der blev taget tre stikprøver hos beboere med komplekse pleje- og behandlingsbehov. En beboer i stikprøverne blev udvalgt fordi vedkommende fik antipsykotisk medicin.

## **Opfølgning på tidligere tilsyn**

Siden sidste tilsyn havde der været målrettet fokus på at imødekomme Sundhedsstyrelsen krav, som var på flere områder indenfor dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser, på medicinhåndtering, på patientrettigheder og på ernæringsbehov. Ledelsen havde iværksat undervisning og regelmæssig intern audit af den sundhedsfaglige dokumentation og medicinhåndteringen ved at have gennemgået 10-12 beboerjournaler. Beboerjournalerne var blevet drøftet på personalemøder, og der blev herefter udarbejdet nye vejledninger og instrukser efter behov. Der var udtaget ”kostpiloter” blandt personalet i alle afdelinger, og der var indført fast ernæringscreening samt fast vægtskontrol af alle beboere. Disse tiltag har haft god effekt, idet næsten alle Sundhedsstyrelsen krav fra sidste tilsyn var imødekommet, som det fremgår af ovenstående.

### Plejecentrets sundhedsfaglige personalekategorier

Kategori	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt	Week-end/helligdage
Sygeplejerske	x	x		X aften
Social- og sundhedsassistent	x	x	x	x
Social- og sundhedshjælper	x	x	x	x
Fysioterapeut				
Ergoterapeut	x			
Økonoma				
Ernæringsassistent				
Ufaglærte				
Beskæftigelsesvejleder				
Andre				

### Personalekategorier, der fungerer som konsulent/tilkald på plejecentret

Kategori	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt	Weekend/helligdage
Sygeplejerske			x	X dag og nat
Social- og sundhedsassistent	x	x	x	x
Fysioterapeut	x			
Ergoterapeut				
Diætist	X økonoma			
Ufaglærte	x	x	x	x
Andre : Social-og sundhedshjælpere	x	x	x	x

# Tilsyn udført den 16. juni 2014 på Lokalcentret Kristiansminde

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 forelå ikke skriftlige beskrivelser af kompetence, ansvars- og opgavefordeling for henholdsvis ergoterapeuter og ufaglærte 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 medicin håndtering, 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:			

**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
- Vejrtrækning 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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en af tre stikprøver manglede oversigten over sygdomme og handicap en beskrivelse af et enkelt aktuelt problem beboeren havde. Det drejede sig om en aktuel psykoselignende tilstand, som beboeren var ved at blive udredt for og var sat i antipsykotisk medicinsk behandling for.			

### **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
	X		
Fund og Kommentarer:			

**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
	X		
Fund og Kommentarer:			

**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
	X		
Fund og Kommentarer:			

**219:Dokumentationen er overskuelig og systematisk**

Dokumentationen i de sygeplejefaglige optegnelser skal føres overskueligt og systematisk.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	
Fund og Kommentarer: I en af tre stikprøver manglede de sygeplejefaglige optegnelser, for et enkelt af beboerens aktuelle problemer, en overskuelig systematik i dokumentationen af henholdsvis mål, handlinger, evaluering og opfølgning på indsatsen i forhold til beboerens sundhedsfaglige problem. Indsatsen omfattede sygeplejehandlinger, pædagogisk handleplan, medicinsk udredning og medicinsk behandling for beboerens aktuelle psykoselignede tilstand.			

**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, rettelses 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
1		x	
Fund og Kommentarer: I en af tre stikprøver var der for et enkelt præparat ikke overensstemmelse imellem handelsnavnet på den ordinerede og den i medicinlisten anførte medicin.			

**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 medicinbehandlingen.

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. Udlevering 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
	X		
Fund og Kommentarer:			

**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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en af tre stikprøver, hvor beboeren var fuldt habil til selv at varetage alle forhold omkring sit helbred, manglede der information om graden af beboerens habilitet. Der var udelukkende angivet "-Borger" på fanebladet "Samtykke".			

**914:Informeret samtykke dokumenteret**

Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, at der er indhentet informeret 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: I stikprøven hvor beboeren fik antipsykotisk medicin, fremgik det ikke af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge havde givet anvisninger om observation af effekten af den antipsykotiske 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	
Fund og Kommentarer: I stikprøven hvor beboeren fik antipsykotisk medicin, fremgik det ikke af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge havde givet anvisninger om observation af de vigtigste bivirkninger af den antipsykotiske behandling.			

### **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		
Fund og Kommentarer:			

### **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	
Fund og Kommentarer: I stikprøven hvor beboeren fik antipsykotisk medicin, fremgik det ikke af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge havde truffet aftale om registrering af kontrolparametre.			

### **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
	X		
Fund og Kommentarer:			

## Øvrige forhold

Adgang til sundhedsfaglige ydelser:

- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med beboernes praktiserende læger fungerede som helhed tilfredsstillende.
- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med vagtlæger, speciallæger, omsorgstandplejen samt gerontopsykiatrisk team fungerede tilfredsstillende.
- ❖ 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.

Den xx.xx 2014

**Bilag:**

Handleplan udarbejdet på baggrund af pleje-  
hjemstilsynet 16. juni 2014 på Lokalcentret  
Kristiansminde

[Brevdato]

<b>KRAV</b>	<b>INDSATS Opfølgning på krav</b>	<b>ANSVARLIG Ansvarlig for indsatsens implementering</b>	<b>TIDSPLAN Implementering af indsatsen</b>	<b>EVALUERING Opfølgning på effekten af ind- satsen</b>

Sagsnr. [Sagsnr./  
Reference [Oprettet af]  
T [Tlfnr.]  
E [Afdeling e-mail]