

Tilsynsrapport 2014

Margrethe Hjemmet

28. maj 2014

Sagsnr. 5-2211-2512/1/

Reference IRT

T

E seost@sst.dk

Adresse: Bredgade 4, 4000 Roskilde

Kommune: Roskilde

Leder: Carina Meyer

Telefon: 46310310

E-post: post@margrethehjemmet.dk

Dato for tilsynet: 26.5.2014

Sagsnr: 5-2211-2512/1

SST-id: PHJSYN-00004460

P-nr.: 1010239075

Tilsynet blev foretaget af: Konsulent 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 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 fejl og mangler, som samlet kun indebærer ringe risiko for patientsikkerheden.

Næste tilsyn forventes foretaget i 2016.

Man fandt følgende problemer:

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

Fund og kommentarer:

Der forelå instrukser på alle områder som levede op til Sundhedsstyrelsens vejledning. På enkelte områder fulgte personalet dog ikke konsekvent instruksen for medicin håndtering og instruksen for 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 affaldsstadoffer, herunder inkontinens og obstipation
- Ernæring, inklusiv vægt og vurdering af ernæringsbehov

Fund og kommentarer:

I to ud af de tre stikprøver var der ikke beskrivelse af alle beboernes aktuelle eller potentielle problemer inden for alle problemområderne. For eksempel manglede beskrivelse af problemer med obstipation, kroniske smerter, og faldtendens i en stikprøve. Der manglede beskrivelse af problemer i bevægeapparatet, f.eks. unormal fodstilling som følge af polio samt immobilitet og risiko for udvikling af tryksår i en anden stikprøve.

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

Fund og kommentarer:

I ingen af de tre stikprøver fandtes der en samlet oversigt over de sygdomme og handicap, hvor beboerne havde aktuelle eller potentielle problemer som blev behandlet medicinsk, eller hvor der blev foretaget observation og kontrol af tilstanden.

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 to ud af tre stikprøver manglede aftaler med den behandlende læge om kontrol og behandling af beboernes kroniske sygdomme og handicap på enkelte områder. For eksempel manglede aftaler om kontrol på behandlingskrævende højt cholesteroltal, på behandling af kroniske smerter og på myxødembehandling.

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 alle tre stikprøver indeholdt den sundhedsfaglige dokumentation ikke konsekvent en aktuel beskrivelse af pleje og behandling, samt indikation for denne vedrørende alle beboernes sundhedsfaglige problemer. For eksempel manglede i en stikprøve beskrivelse af indsatsen mod obstipation og om træning og ernæring. I en anden stikprøve manglede beskrivelse af indsatsen imod immobilitet og forebyggelse af tryksår.

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

Fund og kommentarer:

I alle 3 stikprøver indeholdt den sundhedsfaglige dokumentation ikke konsekvent en beskrivelse af opfølgning og evaluering på samtlige af de pleje- og behandlingsindsatser, der var iværksat hos beboerne.

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 to af tre stikprøver svarede handelsnavnet på den lægeordnede medicin ikke overens med handelsnavnet angivet på medicinlisterne på to af præparaterne.

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

Fund og kommentarer:

I to stikprøver var der ikke anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed. Det drejede sig i den ene stikprøve om tre forskellige inhalationspræparater imod astma og i den anden om 2 forskellige insulinpræparater til injektion.

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 ingen af de tre stikprøver fremgik det af den sundhedsfaglige dokumentation om beboerne var helt, delvis eller ikke habile i forhold til varetagelse af deres helbredsmæssige forhold eller om disse interesser helt eller delvist blev varetaget af pårørende eller værge.

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

Fund og kommentarer:

I ingen af de tre stikprøver fremgik det af den sundhedsfaglige dokumentation, at der var indhentet informeret samtykke til behandling og pleje af beboerens og/eller beboerens/den pårørende/værgens tilkendegivelser på baggrund af den givne information. Indikationen for behandling med antipsykotisk medicin skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser

Fund og kommentarer:

Indikationen for den iværksatte antipsykotiske behandling med tablet Truxal fremgik ikke tydeligt af de sygeplejefaglige optegnelser, idet der kun på medicinlisten var angivet "for nervelidelse".

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, at den behandlingsansvarlige læge havde givet anvisninger om, hvilke bivirkninger af den antipsykotiske medicin personalet skulle observere.

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 at effekten af den antipsykotiske behandling var evalueret.

Ovennævnte giver anledning til at sundhedsstyrelsen stiller følgende krav

- at ledelsen sikrer, at personalet er introduceret til instrukserne, og at personalet følger instrukserne i det daglige arbejde
- at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er vurderet og beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation
- 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 præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten
- at der er anbrudsdato på medicinske salver og dråber, hvor holdbarheden er forringet efter anbrud
- 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

- at informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, ligesom beboernes og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information fremgår af dokumentationen

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet havde arbejdet konstruktivt og målrettet for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav efter sidste tilsyn i 2012.

Ved tilsynet kunne det konstateres, at en del, men ikke alle, af Sundhedsstyrelsens krav var opfyldt.

Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse at dette skulle ses i lyset af, at man på Margrethe Hjemmet i januar 2014 havde introduceret et nyt elektronisk system til dokumentation af sundhedsfaglige optegnelser. Alle var blevet sidemandsoplært i brugen af systemet og blev til stadighed oplært i det daglige af ”superbrugere” og udviklingssygeplejersken for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav og vejledninger.

Der var dog fortsat behov for en indsats vedrørende ovenstående områder.

Sundhedsstyrelsen skal anmode om indenfor tre uger fra d.d. at få en tilbagemelding om, at de ovenfor 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.

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

Plejhjemlederen og kommunen bekræfter skriftligt overfor sundhedsstyrelsen, at fejlene er/bliver rettet indenfor tidsfristen, når kommentarer til plejhjemsrapporten sendes til Sundhedsstyrelsen. Desuden meddeler plejhjemmet/kommunen, hvordan man vil undgå at fejlene gentages.

Næste tilsyn vil blive foretaget i 2016.

Generelle oplysninger

Antal beboere på plejecentret omfattet af det lovpligtige plejehjemstilsyn: 44

Oplysninger om tilsynet indhentet hos: Leder Carina Meyer og udviklingssygeplejersken.

Afsluttende opsamling på tilsynets fund givet til: Leder Carina Meyer og udviklingssygeplejersken.

Der blev taget tre stikprøver hos beboere med komplekse pleje- og behandlingsbehov. I den ene stikprøve var beboeren i antipsykotiske behandling. Tilsynsførende talte med to af beboerne.

Opfølgning på tidligere tilsyn

Det blev oplyst, at der var arbejdet med at imødekomme sundhedsstyrelsens krav fra tilsynet i 2012. Der var beskrevet detaljerede instrukser på alle områder og alt personalet var introduceret til, kendte og anvendte disse. Der havde været fokus på at forbedre den sundhedsfaglige dokumentation, herunder beskrivelse alle beboerens problemområder. Man havde arbejdet med at dokumentere samarbejdet med behandlende læge omkring aftaler om opfølgning og kontrol på behandlingen. Der havde endvidere været fokus på medicin håndtering, og på dokumentation omkring varetagelse af beboernes helbredsmæssige interesser og af informeret samtykke til behandling. Som det fremgår af ovennævnte krav havde indsatsen virket på nogle områder, men ikke på alle og der arbejdedes på at forbedre indsatsen på disse områder. I januar 2014 blev der indført det samme elektroniske system til den sundhedsfaglige dokumentation som bruges i resten af kommunen, og alle var uddannet i brugen af dette ved sidemandsoplæring og der er udpeget ”superbrugere” i systemet..

Plejecentrets sundhedsfaglige personalekategorier

Kategori	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt	Week-end/helligdage
Sygeplejerske	x	X kan være afhængigt af vagtrul	X kan være afhængigt af vagtrul	x kan være afhængigt af vagtrul
Social- og sundhedsassistent	x	x	x	x
Social- og sundhedshjælper	x	x	x	x
Fysioterapeut				
Ergoterapeut				
Økonoma				
Ernæringsassistent	x	x		x
Ufaglærte	x	x		
Beskæftigelsesvejleder				
Andre	X frisør			

Personalekategorier, der fungerer som konsulent/tilkald på plejecentret

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

Tilsyn udført den 26.5.2014 på Margrethe Hjemmet

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:			

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
3		X	
Fund og Kommentarer: Der forelå instrukser på alle områder som levede op til Sundhedsstyrelsens vejledning. På enkelte områder fulgte personalet dog ikke konsekvent instruksen for medicinhåndtering og instruksen for den sundhedsfaglige dokumentation.			

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)
- Sansendtryk, 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
2		X	
Fund og Kommentarer: I to ud af de tre stikprøver var der ikke beskrivelse af alle beboernes aktuelle eller potentielle problemer inden for alle problemområderne. For eksempel manglede beskrivelse af problemer med obstipation, kroniske smerter, og faldtendens i en stikprøve. Der manglede beskrivelse af problemer i bevægeapparatet, f.eks. unormal fodstilling som følge af polio samt immobilitet og risiko for udvikling af tryksår i en anden stikprøve.			

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
3		X	
Fund og Kommentarer: I ingen af de tre stikprøver fandtes der en samlet oversigt over de sygdomme og handicap, hvor beboerne havde aktuelle eller potentielle problemer som blev behandlet medicinsk, eller hvor der blev foretaget observation og kontrol af tilstanden.			

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
2		X	
Fund og Kommentarer: I to ud af tre stikprøver manglede aftaler med den be-			

handlende læge om kontrol og behandling af beboernes kroniske sygdomme og handicap på enkelte områder. For eksempel manglede aftaler om kontrol på behandlingskrævende højt kolesteroltal, på behandling af kroniske smerter og på myxødembehandling.

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
3		X	
Fund og Kommentarer: I alle tre stikprøver indeholdt den sundhedsfaglige dokumentation ikke konsekvent en aktuel beskrivelse af pleje og behandling, samt indikation for denne vedrørende alle beboernes sundhedsfaglige problemer. For eksempel manglede i en stikprøve beskrivelse af indsatsen mod obstipation og om træning og ernæring. I en anden stikprøve manglede beskrivelse af indsatsen imod immobilitet og forebyggelse af tryksår.			

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
3		X	
Fund og Kommentarer: I alle 3 stikprøver indeholdt den sundhedsfaglige dokumentation ikke konsekvent en beskrivelse af opfølgning og evaluering på samtlige af de pleje- og behandlingsindsatser, der var iværksat hos beboerne.			

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

2		X	
Fund og Kommentarer: I to af tre stikprøver svarede handelsnavnet på den lægeordnede medicin ikke overens med handelsnavnet angivet på medicinlisterne på to af præparaterne.			

1115:Enkeltdosis og døgndosis, herunder tidspunkt

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal enkeltdosis 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:Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal enkeltdosis 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
3			X
Fund og Kommentarer: Ikke aktuelt da PN medicin aldrig er ophældt i dosisæsker, men først ophældes når den skal gives.			

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
2		X	
Fund og Kommentarer: I to stikprøver var der ikke anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed. Det drejede sig i den ene stikprøve om tre forskellige inhalationspræparater imod astma og i den anden og 2 forskellige insulinpræparater til injektion.			

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
3		X	
Fund og Kommentarer: I ingen af de tre stikprøver fremgik det af den sundhedsfaglige dokumentation om beboerne var helt, delvis eller ikke habile i forhold til varetagelse af deres helbredsmæssige forhold eller om disse interesser helt eller delvist blev varetaget af pårørende eller værge.			

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
3		X	
Fund og Kommentarer: I ingen af de tre stikprøver fremgik det af den sundhedsfaglige dokumentation, at der var indhentet informeret samtykke til behandling og pleje af beboerens og/eller beboerens/den pårørende/værgens tilkendegivelser på baggrund af den givne information.			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: Indikationen for den iværksatte antipsykotiske behandling med tablet truxal fremgik ikke tydeligt af de sygeplejefaglige optegnelser, idet der kun på medicinlisten var angivet "for nervelidelse".			

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
	X		
Fund og Kommentarer:			

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: Det fremgik ikke af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge havde givet anvisninger om, hvilke bivirkninger af den antipsykotiske medicin personalet skulle observere.			

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
	X		
Fund og Kommentarer:			

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	
Fund og Kommentarer: Det fremgik ikke af de sygeplejefaglige optegnelser at effekten af den antipsykotiske behandling var evalueret.			

Øvrige forhold

Adgang til sundhedsfaglige ydelser:

- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med beboernes praktiserende læger fungerede tilfredsstillende.
- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med vagtlæger, speciallæger, omsorgstandplejen samt gerontopsykiatrisk team fungerede tilfredsstillende, og at der var et fantastisk samarbejde med kommunens geriatriske team.

- ❖ 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 indeklimamæssige problemer, som havde betydning for beboernes sundhed.

Kvalitetssikring:

- ❖ Plejehjemmet oplyste at de tidligere ikke var så gode til at indberette utilsigtede hændelser elektronisk, men har haft et manuelt kontrolsystem for at forebygge gentagne utilsigtede hændelser. Det oplyses ved tilsynet at man nu har fået undervisning af kommunens risikomanager i elektronisk indberetning af utilsigtede hændelser, og at der nu vil være stor fokus på at indberette alle utilsigtede hændelser elektronisk og på systematisk opfølgning af disse med henblik på forebyggelse.