Sundhedsstyrelsen
Danish Health and Medicines Authority

28. marts 2014

Sagsnr. 5-2210-1574/1
Reference LHU
T 7222 7970
E SENord@sst.dk

Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem i

Hedensted Kommune

2013

Sundhedsstyrelsen
Embedslægeinstitutionen Nord
Langelandsvej 8
8940 Randers SV
Denmark

T +45 72 22 79 70
E senord@sst.dk
www.sst.dk

Tilsynene i Hedensted Kommune

Sundhedsstyrelsen har gennemført i alt 9 tilsynsbesøg på følgende plejehjem, som kommunen skriftligt har anvist Sundhedsstyrelsen:

- Birkelund Plejecenter
- Kirkedal Plejecenter
- Kildevældet Plejecenter
- Nedergården Plejecenter
- Øster Snede Plejecenter
- Nederbylund Plejecenter
- Møllebo Plejecenter
- Løsning Plejecenter
- Bøgely Plejecenter (TBP)

Følgende plejehjem var undtaget for tilsyn i 2013.

- Plejecenter Højtoften

Der blev ved tilsynene foretaget stikprøver hos 27 beboere for at belyse de sundhedsfaglige og sundhedsrelaterede forhold.

Der blev fundet fejl og mangler på alle plejehjem. På 2 plejehjem indebar fejl og mangler meget ringe risiko for patientsikkerheden, og på 6 plejehjem indebar fejl og mangler patientsikkerhedsmæssige risici, men ikke alvorlige fejl og mangler. På 1 plejehjem blev der fundet alvorlige fejl og mangler, som medførte opfølgende besøg.

På 7 af plejehjemmene var der fulgt op på kravene fra 2012. På 1 plejehjem var der ikke fulgt op.

På 2 plejehjem var der så få fejl og mangler, at der ikke skal være tilsyn i 2014. Det drejer sig om:

- Birkelund Plejecenter
- Nederbylund Plejecenter

Ved det opfølgende besøg blev det vurderet, at plejehjemmet havde arbejdet konstruktivt med de krav, der blev givet ved det ordinære tilsyn. Der var ansat ny leder, idet stillingen havde været vakant, og flere sygeplejefaglige ressourcer. Der blev vurderet, at der ikke længere var fejl og mangler med patientsikkerhedsmæssige risici.

Der var samlet set næsten uændrede forhold på de fleste af tilsynets områder på de fleste plejehjem.

Resultaterne fra plejehjemstilsynene fremgår af nedenstående. De detaljerede oplysninger findes i rapporterne fra de enkelte plejehjem.

Af nedenstående tabel fremgår antallet af plejehjem, hvor, der på baggrund af de konstaterede fejl og mangler, blev stillet krav inden for tilsynets områder. Der kan være stillet flere krav inden for samme tilsynsområde.

Krav	**Antal plejehjem**
Sundhedsadministrative forhold	
Instrukser	3
Sundhedsfaglige forhold	
Sygeplejefaglige optegnelser	9
Medicinhåndtering	9
Patientrettigheder	4
Sundhedsrelaterede forhold	
Hygiejne	1
Ernæring	6
Fysisk aktivitet og mobilisering	6

Det fremgår, at kravene omfattede fejl og mangler i forbindelse med instrukser, sygeplejefaglige optegnelser, medicinhåndtering, patientrettigheder, hygiejne, ernæring, fysisk aktivitet og mobilisering.

Nedenfor følger en sammenfatning af tilsynsrapporternes vurderinger på udvalgte områder. Beskrivelse af tilsynets metode og dets gennemførelse fremgår af vedlagte bilag.

Sammenfatning af Sundhedsstyrelsens vurderinger og krav

Sundhedsadministrative forhold

Sundhedsfaglige instrukser
På ingen af plejehjemmene manglede skriftlige instrukser for nogle af de områder, som Sundhedsstyrelsen stiller krav om, at der skal være instrukser for. På alle plejehjem var de eksisterende instrukser i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinjer og vejledninger.

Instrukserne er et væsentligt arbejdsredskab til at sikre, at beboerne får pleje og behandling, som er i overensstemmelse med love og vejledninger. Instrukserne giver anvisning på, hvorledes sundhedspersoner efterlever autorisationslovens bestemmelser om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Instrukserne anviser også, hvordan autoriserede sundhedspersoner kan delegere sundhedsfagligt arbejde til ikke autoriserede medarbejdere.

På de fleste af de 9 plejehjem var instrukserne kendte og blev fulgt af personalet.

Sundhedsfaglige forhold

Sygeplejefaglige optegnelser
Sundhedsstyrelsen udsendte i 2013 en revideret vejledning om sygeplejefaglige optegnelser. Ved tilsynet undersøges det om alle de sygeplejefaglige problemområder, som er omfattet af tilsynet, er beskrevet i de enkelte beboeres sygeplejefaglige dokumentation.

Ikke alle de sygeplejefaglige problemområder var dokumenteret korrekt i alle stikprøver.

De 16 stikprøver indeholdt en beskrivelse af beboernes sygdomme og handikap. I 23 stikprøver var der en aktuel og fyldestgørende beskrivelse af pleje og behandling. Resultatet af pleje og behandling fremgik i 9 af stikprøverne. Indikationen for behandling fremgik af 25 stikprøver.

På 8 af plejehjemmene blev de sygeplejefaglige optegnelser ført i én journal. Det er god praksis at føre de sygeplejefaglige optegnelser i én journal, da det giver personalet mulighed for hurtigt at danne sig et overblik over beboerens tilstand.

I alle stikprøver blev journalerne opbevaret utilgængeligt for uvedkommende.

Medicinhåndtering
På alle de 9 plejehjem skete udlevering af medicin på grundlag af identifikation af beboeren enten ved navn og fødselsdato og – år eller ved sikker genkendelse. På alle plejehjemmene sikrede plejepersonalet, at beboerens identitet var i overensstemmelse med angivelse af navn og personnummer på doseringsæsken eller på anden medicinbeholder ved udlevering.

Det er vigtigt at sikre, at den medicin, personalet håndterer og som beboerne får, er i overensstemmelse med den medicin, der er ordineret og angivet på medicinlisten. Ved tilsynet blev det undersøgt, om der var overensstemmelse mellem lægens ordination og ordinationen på medicinlisten. Det blev også undersøgt, om antallet af tabletter i doseringsæskerne, som enten var doseret af personalet eller af apoteket i doseringsposer, var i overensstemmelse med antallet af tabletter angivet på medicinlisten.

Stikprøverne viste, at der var overensstemmelse mellem lægens ordination og ordinationen på medicinlisten i 24 af 27 stikprøver. I 24 af stikprøverne var antallet af tabletter i doseringsæskerne/dosisposerne korrekt.

En korrekt anført medicinordination skal omfatte:
- Dato for ordination og/ eller ophør
- Den ordinerende læges navn/ sygehusafdeling

- Præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform (fx tabletter, mikstur) og styrke
- Enkeltdosis og døgndosis, herunder tidspunkt for indgift.
- Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin
- Behandlingsindikation

Ikke alle af de ovennævnte områder var dokumenteret korrekt i alle stikprøver. Den oftest forekommende fejl var manglende angivelse af det aktuelle handelsnavn for det medicinske præparat.

Medicinen blev opbevaret forsvarligt i alle stikprøver.
Doseringsæsker med ophældt medicin var mærket korrekt i 14 stikprøver.

Reglen om, at der ikke må forefindes fælles medicin, blev overholdt på alle plejehjem.

Patientrettigheder
Informeret samtykke til behandling og indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger skal dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser.

Ved gennemgang af stikprøverne var det i 25 stikprøver angivet i hvilket omfang beboeren selv var i stand til at varetage sine helbredsmæssige interesser, eller om de blev varetaget af pårørende eller værge.

Det fremgik i 22 stikprøver, at beboeren/ de pårørende var informeret om iværksat pleje og behandling og beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse på baggrund af den givne information var angivet.

Sundhedsrelaterede forhold

Hygiejne
På 8 plejehjem havde personalet fulgt anbefalingerne om ikke at bære smykker og ur på hænder eller underarme.

På alle plejehjem havde personalet mulighed for at vaske og afspritte hænderne. Engangshåndklæder og engangshandsker var til rådighed på alle plejehjem. På alle plejehjem var der procedurer for instruktion af personalet i håndhygiejne.

Ernæring
Ernæringsbehovet var vurderet og beskrevet i 22 stikprøver.

Hvis beboeren havde særlige ernæringsmæssige behov, var der i 9 af 17 stikprøver udarbejdet en ernæringsplan.
I 10 af 15 stikprøver var kost eller ernæringsplanerne evalueret regelmæssigt og der var foretaget kontrol af beboerens vægt.

Aktivitet og mobilitet
Hos beboere med behov for træning forelå der et dokumenteret tilbud herom i 7 af 9 stikprøver. Hos de beboere, som fik træning, var effekten af træningen dokumenteret i 3 af 4 tilfælde.

Vurdering og behandling af de beboere, der havde risiko for udvikling af tryksår fremgik af de sygeplejefaglige optegnelser i 11 af 15 stikprøver, hvor det var relevant.

Lone Husted
Oversygeplejerske, MPH

BILAG 1

Om plejehjemstilsynet

Formålet med plejehjemstilsynet er at forbedre den sundhedsfaglige indsats over for de ældre i plejehjem og plejehjemslignende boligenheder.

Den relevante lovgivning, som ligger til grund for plejehjemstilsynet, findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk

1. januar 2002 trådte reglerne om sundhedsmæssigt tilsyn med indsatsen over for de ældre i plejehjem og plejehjemslignende boenheder kraft. Siden da har Sundhedsstyrelsen én gang årligt, ved de regionale Embedslægeinstitutioner, gennemført et uanmeldt tilsynsbesøg for at undersøge de sundhedsfaglige forhold på plejehjemmene.

I 2006 blev tilsynet ændret i forhold til de foregående år, idet embedslægerne og Sundhedsstyrelsen standardiserede en del af tilsynet og udarbejdede målepunkter for sygeplejefaglige optegnelser og medicinhåndtering. I 2007 blev der tilføjet målepunkter for forskellige instrukser, for hygiejnemæssige forhold, for ernæring, for fysisk aktivitet og mobilisering og for patientrettigheder. Ved tilsynet vurderer Sundhedsstyrelsen om målepunkterne er opfyldt eller ej, og resultatet indgår i tilsynsrapporten og registreres i et skema som vi vedlægger tilsynsrapporten.

I 2009 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.

Sundhedsstyrelsen sender tilsynsrapporten til kommunen som videresender rapporten til plejehjemmet. Hvert år udarbejder Sundhedsstyrelsen ved Embedslægeinstitutionerne en kommunal årsrapport vedrørende plejehjemstilsynene i de enkelte kommuner. Derudover udarbejdes en landsdækkende rapport.

Tilsynets gennemførelse

Tilsynet bliver indledt med en samtale med lederen af plejehjemmet om de sundhedsfaglige forhold på plejehjemmet og om opfølgning på kravene fra sidste års tilsyn. Herefter besigtiges plejehjemmet og der foretages samtaler med beboere, personale og evt. pårørende. For at undersøge om de sundhedsfaglige forhold er i orden, udtages som minimum tre stikprøver Ved tilsynet vurderer Sundhedsstyrelsen, om personalet er tilstrækkeligt vejledt og instrueret, så plejen og behandlingen foregår sundhedsfagligt forsvarligt. Sundhedsfaglige forhold, herunder procedurer vedrørende

medicinhåndtering bliver gennemgået, og det vurderes, om beboernes patientrettigheder bliver tilgodeset. Samarbejdet med beboernes praktiserende læge, speciallæger og hospitalerne m.v. bliver belyst, og der foretages en vurdering af, om den sundhedsfaglige dokumentation, hygiejnen, ernæringen og aktiveringen og mobiliseringen er tilfredsstillende. Endelig bemærkes det hvis der er bygnings- og indeklimaforhold, der kan medføre helbredsmæssige problemer for beboerne.

Ved afslutningen af besøget bliver lederen af plejehjemmet, eller dennes stedfortræder, underrettet om tilsynets foreløbige konklusioner. Konklusionerne bygger på et samlet indtryk fra skriftligt materiale i form af plejehjemmets retningslinjer vedrørende sundhedsfaglige forhold, resultatet af stikprøverne, samtale med ledelsen, personalet og beboere samt besigtigelsen af plejehjemmet.

Rapporterne beskriver de påviste tilfredsstillende, mangelfulde eller kritisable forhold Sundhedsstyrelsen blev bekendt med.

BILAG 2

Om hovedkonklusionerne

Sundhedsstyrelsen konkluderer efter hvert tilsyn, hvilken af de beskrevne fem kategorier det enkelte plejehjem tilhører. Nedenstående danner udgangspunkt for vurderingen. Der er i altid tale om et samlet skøn.

Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger

Konklusionen anvendes, hvis alle krav fra sidste års tilsyn er blevet fulgt og der ikke bliver stillet nogen krav.

Tilsynet har fundet mindre fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden

Konklusionen anvendes, hvis følgende 4 punkter er opfyldt:

- der kun er stillet få krav, dvs. normalt ikke over fem krav
- der er fulgt op på sidste års tilsyn, dvs. plejehjemmet har konstruktivt arbejdet med alle kravene, men er ikke nødvendigvis nået i mål med enkelte af dem
- de fundne fejl og mangler er som hovedregel er lokaliseret på forskellige tilsynsområder. Fejlene skal ikke være gennemgående i alle stikprøver
- fejlene/manglerne kan umiddelbart korrigeres, normalt indenfor tre uger

Fx er det et patientsikkerhedsmæssigt problem, hvis personalet bærer smykker eller ure på hænder og underarme. Derfor vil et sådant krav normalt medføre, at konklusionen bliver fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici. Drejer det sig om, at der er et enkelt personalemedlem, der ved en fejl har glemt at tage ringen af og straks fjerner den, i det øjeblik de bliver gjort opmærksomme på fejlen, behøver det ikke i sig selv medføre at konklusionen bliver fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici.

Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici

Der er fundet fejl og mangler, ofte flere, men også enkelte fejl med stor betydning for patientsikkerheden kan medføre denne konklusion.

Hvis medicinen er doseret forkert, vil plejehjemmet altid komme i denne kategori eller i alvorlige fejl og mangler. Det har her betydning om plejehjemmets kontrol med medicinen ved udleveringen ville have fanget fejlen. Hvis det er tilfældet vil det sandsynligvis tilhøre denne kategori, men hvis man kan se, at dette ikke er tilfældet, vil det altid blive kategoriseret som alvorlig fejl og mangler.

Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler

Alvorlige fejl og mangler forekommer hvis fejlene kan medføre fare for beboerens helbred.. Hvis der mangler vigtige oplysninger som grundlag for pleje og behandling, og hvis ordineret pleje og behandling ikke er blevet udført. Hvis der ikke bliver reageret på væsentlige ændringer i beboernes tilstand eller på

manglende effekt af en given behandling eller pleje. Hvis der stilles krav på alle eller næsten alle tilsynets områder, eller hvis de samme krav er stillet to år i træk eller mere og der på tidspunktet for tilsynet ikke er iværksat tiltag, der skal sikre at kravene opfyldes.

Tilsynet har fundet anledning til væsentlig kritik

Der er fare for patientsikkerheden i en sådan grad, at det er nødvendigt at der omgående gribes ind. Kommunen bliver derfor straks orienteret.