

Tilsynsrapport 2012

Kaas Plejecenter

18. december 2012
J.nr. /5-2211-1853/1

**Embedslægerne Nordjyl-
land**
Nytorv 7, 2 sal.
9000 Aalborg

Adresse: Gammelgaardsvej 44, 9490 Pandrup

Kommune: Jammerbugt

Leder: Marianne Sønderby

Telefon: 72 57 87 40

E-post: mac@jammerbugt.dk

Dato for tilsynet: 22. november 2012

SST-id: PHJSYN-00002227

P-nr.: 1010330536

Tilsynet blev foretaget af: Karen Marie Dencker

Tlf. 72227990
Fax 72227439
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 72227999
E-post nord@sst.dk

Plejhjemstilsynet i 2012

Side 2
18. december 2012
Sundhedsstyrelsen

I forbindelse med tilsynene i 2012 vil der blive taget stilling til, om plejehjemmet skal have tilsyn i 2013. Hvis plejhjemmet ikke skal have tilsyn i 2013, vil det fremgå af tilsynsrapporten. De plejhjem, der ikke får tilsyn i 2013, vil få tilsyn i 2014.

Temaet for plejhjemstilsynet i 2012 fokuserer på plejhjemmenes opgave med at sikre oplysninger om beboernes sygdomme og handicap.

Temaet skal udelukkende give Sundhedsstyrelsen mere viden om området og inspirere plejhjemmene til at reflektere over egen praksis. Det indgår ikke i hovedkonklusionen og i beskrivelsen af fejl og mangler i tilsynsrapporten.

Konklusion

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at der ved tilsynet blev fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden.

Der blev fundet enkelte fejl og mangler indenfor medicinhåndtering, patientrettigheder og aktivitet og mobilisering som udtryk for, at instrukserne ikke helt blev fulgt i det daglige arbejde.

Ved tilsynets afslutning blev det oplyst, at der umiddelbart ville blive fulgt op på afvigelser fra de gældende regler, hvilket, efter Sundhedsstyrelsens vurdering, gav indtryk af, at kravene straks efter tilsynet ville blive indfriet.

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet havde arbejdet konstruktivt og målrettet for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav ved tilsynet i 2011.

Ved tilsynet kunne det konstateres, at en del af Sundhedsstyrelsens krav var opfyldt. Der var fortsat behov for en indsats vedrørende de ovenfor nævnte områder og specielt alle gældende regler for medicinhåndtering.

Nedenfor er angivet de krav, som skal være opfyldt, for at plejhjemmet efterlever Sundhedsstyrelsens regler for de sundhedsmæssige forhold.

Sundhedsstyrelsen skal anmode om inden 3 uger fra dags dato, at få en handlingsplan for, hvordan de nedenfor anførte krav vil blive imødekommet. Det skal heri oplyses:

1. Hvilke løsninger, der vil blive iværksat
2. Hvornår kravene vil være imødekommet
3. Hvordan effekten af de iværksatte løsninger vil blive vurderet

Såfremt kravene er imødekommet eller Sundhedsstyrelsen kan godkende tidsfristen i redegørelsen, vil Sundhedsstyrelsen ikke foretage tilsyn før i 2014, såfremt følgende kriterier er opfyldt:

Side 3
18. december 2012
Sundhedsstyrelsen

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

Som driftsansvarlig myndighed er Jammerbugt kommune ansvarlig for at følge op på Sundhedsstyrelsens tilsynsrapporter for de enkelte plejehjem i kommunen. Sundhedsstyrelsen forventer således, at kommunen fører kontrol med, at plejehjemmet følger op på påviste fejl og mangler ved tilsynsbesøget.

Afvielser fra gældende regler på sundhedsområdet 2012

Sundhedsstyrelsen har ved tilsynet fundet afvielser fra gældende regler inden for sundhedsområdet, som giver anledning til følgende krav:

- At personalet følger instrukserne i det daglige arbejde.
- At behandlingsindikationer fremgår af medicinlisten.
- At der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato.
- At det aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten.
- At det fremgår af dokumentationen, hvem der varetager beboernes helbredsmæssige interesser.
- At beboernes behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet.

Grundlaget for konklusionen fremgår af beskrivelsen af plejehjemstilsynet nedenfor.

Tilsynet

Side 4
18. december 2012
Sundhedsstyrelsen

Kaas Plejecenter havde 22 beboere fordelt på tre familier/ grupper. Der var ingen ledige boliger.

I forbindelse med tilsynet blev der afholdt samtale med lederen af plejehjemmet og de to social- og sundhedsassistenter, der medvirkede ved stikprøverne, der orienterede om den sundhedsfaglige arbejdstilrettelæggelse og den sygeplejefaglige dokumentation. Efterfølgende blev plejehjemmet besigtiget. Der var samtale med enkelte ansatte og beboere. Den sygeplejefaglige dokumentation og medicin håndteringen blev vurderet hos tre tilfældigt udvalgte beboere med komplekse plejebehov.

Det var planlagt, at Kås Plejecenter fremover skulle være forbeholdt borgere med demens.

Opfølgning på tidligere tilsyn

Kravene ved tilsynet i 2011 var fulgt, idet der generelt var arbejdet med at følge samtlige regler for det sundhedsfaglige område og specielt med de afvigelser, der var fundet ved tilsynet i 2011.

Sundhedsadministrative forhold

Instrukser

Alle plejehjem skal have instrukser for de fem områder, der er nævnt nedenfor. Det fremgår af afsnittet "Sundhedsfaglige instrukser" i det vedlagte af-rapporteringsskema. De fem områder er:

1. Personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling
2. Personalets opgaver i forbindelse med beboernes behov for behandling
3. Personalets opgaver i forbindelse med smitsom sygdom
4. Føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser
5. Medicin håndtering

En instruks er en forskrift for, hvordan personalet skal forholde sig i en bestemt situation, herunder hvilke procedurer, de skal følge.

En instruks skal indeholde en præcisering af, hvilken personalegruppe instruksen er skrevet for. Derudover skal det fremgå med dag, måned og år, hvornår instruksen trådte i kraft, og hvornår den er blevet ajourført og hvem, der er ansvarlig for instruksen.

Det blev oplyst, at plejehjemmet havde skriftlige instrukser for alle de fem områder, som Sundhedsstyrelsen stiller krav om, at der skal være instrukser for.

Instrukserne var tilgængelige for alle medarbejdere på kontoret. Nye instrukser og ændringer blev introduceret på personalemøder samt ved skriftlig orientering. Nyansatte blev introduceret til instrukserne.

Side 5
18. december 2012
Sundhedsstyrelsen

En arbejdsgruppe sikrede, at instrukserne blev gennemgået med henblik på revision en gang årligt.

De personalemedlemmer, der blev interviewet, var orienteret om de skriftlige instrukser. Stikprøvekontrol viste, at instrukserne næsten blev fulgt i det daglige arbejde, idet der blev fundet mangler i specielt medicin håndteringen.

De skriftlige instrukser var daterede, signerede og forsynet med dato for, hvornår de var trådt i kraft, og hvornår de var blevet ajourført, og de indeholdt en præcisering af den personalegruppe, de var skrevet for.

Afvigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At personalet følger instrukserne i det daglige arbejde.

Sundhedsfaglige forhold

Sygeplejefaglige optegnelser

De sundhedsfaglige forhold blev dokumenteret i elektronisk journal.

Ved tilsynet blev tre beboeres sygeplejefaglige optegnelser gennemgået. alle tre optegnelser indeholdt en aktuel vurdering af beboerens sundhedstilstand, der omfattede alle de sygeplejefaglige problemområder, som er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser og som tilsynet omfatter. beskrivelserne var ajourførte, fyldestgørende og konkrete. Vurdering af problemområderne er nødvendig for at udføre den fornødne pleje og behandling.

I alle tre stikprøver var der en aktuel oversigt over beboernes sygdomme og handicap.

Hos beboere med kroniske sygdomme var det beskrevet, hvilke aftaler der var med den behandlende læge om kontrol mv. af de kroniske sygdomme.

De sygeplejefaglige optegnelser hos de tre beboere indeholdt konsekvent en beskrivelse af pleje og behandling af beboernes sundhedsproblemer.

Indikationen for behandlingen fremgik af alle stikprøver.

Opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling blev rutinemæssigt anført i de sygeplejefaglige optegnelser.

Vedrørende opbevaringen af de sygeplejefaglige optegnelser og den måde, notaterne blev skrevet på (angivelse af beboerens navn og personnummer,

dato for notaterne, signering af notaterne og rettelser), var alle relevante målepunkter opfyldt i de tre stikprøver.

Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk.

Medicin håndtering

Plejehjemmet anvendte ikke dosispakket medicin fra apoteket men alene medicin doseret i doseringsæsker af personalet.

Dokumentationen af medicinordinationerne var ikke helt korrekt i de tre stikprøver. Følgende var i enkelte tilfælde ikke dokumenteret:

- det aktuelle handelsnavn efter substitution
- behandlingsindikation, som den var anført af den ordinerende læge og ikke den af "systemet" foreslået lignende indikation.

Der var i alle tre stikprøver overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og den i medicinlisten anførte medicin.

Det blev oplyst, at der var særlig opmærksomhed på, at den på medicinemballagen anførte ordination var i overensstemmelse med den på medicinlisten anførte ordination samt at uoverensstemmelser blev verificeret.

Antallet af tabletter angivet i medicinlisten var i overensstemmelse med antallet af tabletter i doseringsæskerne i alle stikprøver.

Medicinen blev opbevaret forsvarlig. Den ordinerede medicin fandtes i beboerens medicinbeholdning i alle stikprøver. Ved tilsynet blev det pointeret, at der kun må dispenseres medicin i det antal doseringsæsker, hvor alle præparater kan dispenseres, idet evt. efterdispensering rummer en risiko for patientsikkerheden.

Aktuel medicin blev holdt adskilt fra ikke aktuel medicin, hvor det var aktuelt.

Doseringsæsker og beholdere med ophældt medicin var mærket korrekt i alle tre stikprøver. Det var ikke aktuelt at kontrollere anbrudsdato på medicinske salver, dråber mv. Der fandtes medicin med overskredet holdbarhedsdato i ikke aktuel medicin.

I alle tre stikprøver fremgik det, hvornår den behandlende læge sidst havde gennemgået beboerens medicin.

Plejehjemmet havde ikke fælles medicin eller depot af akut medicin med undtagelse af adrenalin.

Afviselser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At det aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten.

- At behandlingsindikationer fremgår af medicinlisten.
- At der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato.

Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk.

Adgang til sundhedsfaglige ydelser

Samarbejdet med beboernes praktiserende læger fungerede generelt tilfredsstillende. Der var sædvanligvis ikke problemer vedrørende kontakt til lægerne, sygebesøg, indhentning af oplysninger eller revision af medicinlisterne.

Det var mærkbart, at der i området var sket en nedgang i antal lægehuse og oprettet en regionsklinik. Personalet var derfor meget opmærksomme på planlægning af tidspunkter for nødvendig lægekontakt.

Samarbejdet med vagtlæger, speciallæger, omsorgstandplejen samt gerontopsykiatrisk team fungerede tilfredsstillende.

Der var et velfungerende samarbejde med de lokale sygehuse. Ved udskrivning af beboerne fra sygehus fik plejehjemmet relevante oplysninger om undersøgelse, behandling og pleje.

Alle beboere var blevet orienteret om muligheden for influenzavaccination og om Fødevarestyrelsens og Sundhedsstyrelsens anbefaling af D-vitamin og kalciumtilskud.

Patientrettigheder

Plejehjemmet havde en fast rutine med henblik på at vurdere, om beboerne selv var i stand til at varetage deres helbredsmæssige interesser. Det fremgik af de sygeplejefaglige optegnelser i to stikprøver, om det var beboeren selv eller en pårørende/værge, der gav informeret samtykke til behandling.

Det blev oplyst, at der altid blev indhentet informeret samtykke til behandling. Informationen blev rutinemæssigt dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, og beboernes og de pårørendes/værgens tilkendegivelse fremgik nogenlunde systematisk.

Det blev endvidere oplyst, at hvis en beboer ikke ønskede at blive behandlet, blev pårørende/værge og egen læge - efter aftale med beboeren - informeret og eventuelt inddraget i det videre forløb.

Personalet oplyste, at de kun videregav helbredsoplysninger til de pårørende, hvis der var indhentet samtykke fra beboeren. Samtykket blev noteret i de sygeplejefaglige optegnelser.

Efter det oplyste blev beboernes krav på sundhedspersonalets tavshed om helbredsforhold efterkommet.

Afvigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At det fremgår af dokumentationen, hvem der varetager beboernes helbredsmæssige interesser.

Sundhedsstyrelsens vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk.

Side 8
18. december 2012
Sundhedsstyrelsen

Sundhedsrelaterede forhold

Hygiejne

Personalet oplyste, at de var instrueret i håndhygiejne.

Sundhedsstyrelsen konstaterede ved tilsynet, at ingen af personalet havde smykker og ur på hænder eller underarme. Der var mulighed for at vaske hænder og anvende håndsprit i beboernes bolig, hvor der også var engangshandsker og engangshåndklæder til rådighed.

Personalet anvendte ikke arbejdsdragt som anvist i Sundhedsstyrelsens vejledning om brug af arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren (Vejledning nr. 9204 af 7. juni 2011).

Statens Serum Instituts e-learning program om håndhygiejne er tilgængeligt på deres hjemmeside: www.ssi.dk. Programmet kan bruges til at lære, hvordan man opretholder en høj håndhygiejnekvalitet til forebyggelse af smittespredning.

Ernæring

Personalet oplyste, at beboerne altid fik tilbud om at blive vejjet, når de flyttede ind på plejehjemmet og efterfølgende med jævne mellemrum. For beboere med særlige ernæringsmæssige behov blev der udarbejdet en kostplan/ernæringsplan. Planen blev vurderet med jævne mellemrum samtidig med, at beboeren fik kontrolleret vægten. Der var opmærksomhed på beboernes væske- og fødeindtagelse, og der blev ført væske- og ernæringsregnskab hos beboere, som havde problemer med at spise og drikke.

I stikprøverne forelå relevant dokumentation.

Beboerne tilkendegav ved tilsynet, at de fik nok at spise og drikke. Desuden oplyste beboerne og personalet, at beboerne fik den hjælp, de havde behov for i forbindelse med måltiderne.

Personale, der gav sondemad, var undervist og oplært i dette og førte regnskab med indgift af sondemad og væske.

Aktivering og mobilisering

Ved tilsynet blev det oplyst, at beboernes fysiske funktionsniveau og eventuelle behov for træning blev vurderet af plejepersonale ved indflytningen, og

at det blev beskrevet i de sygeplejefaglige optegnelser. Beboere med nedsat fysisk funktionsniveau fik tilbud om træning på plejehjemmet. Resultatet af evt. træning blev vurderet og dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser.

Side 9
18. december 2012
Sundhedsstyrelsen

I de to stikprøver forelå relevant dokumentation. I en stikprøve manglede dokumentation for vurdering af behov for træning.

Der var opmærksomhed på forebyggelse af fald. Faldepisoder blev registreret i de sygeplejefaglige optegnelser. Herudover registrerede plejehjemmet systematisk fald med henblik på forebyggelse.

Personalet oplyste, at plejehjemmet ikke havde problemer med tryksår. Der var de nødvendige trykaflastende hjælpemidler til rådighed, og personalet var opmærksom på at forebygge tryksår. Vurdering og behandling af beboere med risiko for udvikling af tryksår fremgik af de sygeplejefaglige optegnelser.

Afvigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At beboernes behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet.

Bygningsforhold og indeklima

Det blev oplyst, at der på plejehjemmet ikke var indeklimaproblemer, som havde betydning for beboernes sundhed.

Kvalitetssikring og egenkontrol

Fra efteråret 2010 blev patientsikkerhedsordningen udvidet til også at omfatte den kommunale sundhedssektor og de sociale institutioner. Plejehjemmet havde taget indberetningssystemet i brug. Fejl og utilsigtede hændelser vedrørende medicin håndtering og fald blev indberettet.

Der foregik internt på plejehjemmet en systematisk registrering og opfølgning af fejl og mangler vedrørende medicin håndtering og fald med henblik på forebyggelse.

Tema 2012: Plejehjemmets sikring af oplysninger om beboernes sygdomme og handicap

Lederen oplyste, at det fremgik af plejehjemmets interne instruks, hvem der skulle vurdere oplysninger om beboernes sygdomme og handicap i forbindelse med indflytningen, og hvordan en sådan vurdering skulle foretages.

Instrukserne beskrev fremgangsmåden ved indhentning af supplerende oplysninger, hvis oplysningerne ved indflytningen ikke var tilstrækkelige.

I en af stikprøverne, hvor beboeren var flyttet ind for kort tid siden, fremgik det af journalen, at der var foretaget en vurdering af, om oplysningerne om

beboerens sygdomme og handicap var fyldestgørende og hvorfra oplysningerne var indhentet.

Der var ikke indhentet supplerende oplysninger om beboerens sygdomme og handicap fra beboerens praktiserende læge, fordi det var vurderet, at oplysningerne var fyldestgørende.

Karen Marie Dencker
Oversygeplejerske

Lone Husted
Oversygeplejerske

Hvis der er spørgsmål eller noget, der er uafklaret, eller I har behov for yderligere at drøfte tilsynet med os, er I velkommen til at kontakte os.

Side 10
18. december 2012
Sundhedsstyrelsen

Tilsynet er nærmere beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning om tilsyn med plejehjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligenheder. Denne vejledning kan ses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk. Af vejledningen fremgår det, at tilsynet alene omfatter den sundhedsfaglige indsats.

Lovgrundlaget for plejehjemstilsynet er sundhedslovens § 219, stk. 1 og 2, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008, som ændret ved lov nr. 820 af 01. juli 2011. Regler vedrørende tilsynet kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk.