

Tilsynsrapport 2012

20. december 2012
J.nr. /5-2211-1855/1

Embedslægerne Nordjyl-
land
Nytorv 7
9000 Aalborg

V.Hjermitslev Plejecenter

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

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

Adresse: Ingstrupvej 7, 9700 Brønderslev

Kommune: Jammerbugt

Leder: Lotte Krog

Telefon: 72 57 87 60

E-post: ver@jammerbugt.dk

Dato for tilsynet: 22. november 2012

SST-id: PHJSYN-00002130

P-nr.: 1003381388

Tilsynet blev foretaget af: Karen Marie Dencker

Plejhjemstilsynet i 2012

Side 2
20. 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 indebærer risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler.

Der blev fundet fejl og mangler indenfor især dokumentationen i de sygeplejefaglige optegnelser og enkelte fejl og mangler i medicinhåndteringen, patientrettigheder, ernæring, aktivitet og mobilisering.

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet havde haft fokus på at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav ved tilsynet i 2010.

V. Hjermitslev plejhjem var undtaget for tilsyn i 2011.

Ved tilsynet kunne det konstateres, at indsatsen ikke havde haft den ønskede effekt, idet kun få af Sundhedsstyrelsens krav var opfyldt i alle tre stikprøver, hvilket afspejledes i omfanget af afvigelser fra de gældende regler ved dette års tilsyn. Der var derfor behov for at styrke og evt. revurdere indsatsen og kontrollere, om indsatsen har den ønskede effekt.

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

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

Næste tilsyn foretages i 1. kvartal i 2013.

Afvigelser fra gældende regler på sundhedsområdet 2012

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

Side 3
20. december 2012
Sundhedsstyrelsen

- At personalet følger instrukserne i det daglige arbejde.
- At de sygeplejefaglige optegnelser kun føres ét sted.
- At de problemområder, der er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning, er beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation.
- At det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af beboerens kroniske sygdomme.
- At pleje og behandling er beskrevet for alle beboernes sundhedsproblemer.
- At der systematisk bliver fulgt op og evalueret på iværksat pleje og behandling.
- At indikation for behandling fremgår af journalen.
- At der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og den i medicinlisten anførte medicin.
- At det aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten.
- At behandlingsindikation fremgår som anført af den ordinerende læge.
- At det fremgår af journalen, hvornår egen læge har revideret medicinlisten.
- At det fremgår af dokumentationen, hvem der varetager beboernes helbredsmæssige interesser.
- At informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, ligesom beboernes og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information.
- At beboernes ernæringsbehov er vurderet.
- At ernæringsplaner systematisk bliver evalueret.
- At beboernes behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet.
- At der foreligger dokumenteret tilbud om træning for de beboere, der har behov.
- At vurdering og behandling af beboere med risiko for udvikling af tryksår konsekvent bliver dokumenteret.

Grundlaget for konklusionen fremgår af beskrivelsen af plejehjemstilsynet nedenfor.

Side 4
20. december 2012
Sundhedsstyrelsen

Tilsynet

V.Hjermitslev Plejecenter havde 16 beboere fordelt på to etager. Der var en bolig til midlertidigt ophold. Der var aktuelt tre ledige boliger.

I forbindelse med tilsynet blev der afholdt samtale med en social- og sundhedshjælper. Lederen af plejehjemmet havde orlov, og der var ingen social- og sundhedsassistenter på arbejde. Ved tilsynet og efterfølgende telefonisk kontakt til en social- og sundhedsassistent, der midlertidigt var ansvarlig for plejehjemmet, blev der orienteret 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 blev oplyst, at der var samarbejde med hjemmesygeplejen ved behov og til løsning af specifikke opgaver. Der var ingen fast struktureret samarbejde.

Opfølgning på tidligere tilsyn

Kravene ved tilsynet i 2010 var fulgt, idet der var udarbejdet en handleplan, som var blevet fulgt og revideret undervejs.

Det blev ligeledes oplyst, at lederen tog stikprøver og gav tilbagemeldinger om resultater heraf. Personalet drøftede gældende regler for det sundhedsfaglige område med hinanden.

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. Førings, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser
5. Medicinhåndtering

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.

Side 5
20. december 2012
Sundhedsstyrelsen

Det blev oplyste, 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 i papirbaseret form. Nye instrukser og ændringer blev introduceret på relevante møder og gennemlæsning ved behov. Nyansatte blev introduceret til instrukserne.

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

Ikke alle personalemedlemmer, der blev interviewet, var orienteret om de skriftlige instrukser. Stikprøvekontrol viste, at instrukserne ikke blev fulgt i det daglige arbejde, eftersom der blev fundet fejl og mangler i bl.a. dokumentation og medicinhandling.

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 vurdering af beboerens sundhedstilstand, der omfattede beskrivelser af alle de sygeplejefaglige problemområder, som er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser og som tilsynet omfatter. Flere beskrivelser var ikke ajourførte og fyldestgørende om evt. aktuelle problemer med eksempelvis syn, hørelse, vejrtrækning, kredsløb, udskillelse af affaldsstoffer, psykosociale forhold. 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 ikke rutinemæssigt 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 de fleste af beboernes sundhedsproblemer. Flere beskrivelser kunne med fordel være mere systematiske og uddybende. Der var for eksempel ikke en tydelig beskrivelse af problemer med sukkersyge.

Indikationen for behandlingen fremgik i to af tre stikprøver.

Opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling blev ikke rutinemæssigt anført i de sygeplejefaglige optegnelser. Eksempelvis fremgik det der ikke, hvilken effekt der var af sårpleje eller lungebetændelse.

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.

Der var eksempler på oplysninger, som forelå i papirbaseret form og som ikke var indført i den elektroniske journal fx vægt, blodsukker, blodtryk m.v.

Afvigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At de sygeplejefaglige optegnelser kun føres ét sted.
- At de problemområder, der er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning, er beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation.
- At det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af beboerens kroniske sygdomme.
- At pleje og behandling er beskrevet for alle beboernes sundhedsproblemer.
- At der systematisk bliver fulgt op og evalueret på iværksat pleje og behandling.
- At indikation for behandling fremgår af journalen.

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

Medicinhåndtering

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

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

- det aktuelle handelsnavn med korrekt firmanavn efter substitution
- behandlingsindikation som anført af den ordinerende læge.

Der var i en af stikprøverne overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og den i medicinlisten anførte medicin. Der forelå ingen dokumentation for, at uoverensstemmelse mellem ordination på henholdsvis label på medicinemballage og medicinliste var afklaret.

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. Aktuell medicin blev holdt adskilt fra ikke aktuell medicin.

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 ikke medicin med overskredet holdbarhedsdato.

I en af 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.

Afvielser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og den i medicinlisten anførte medicin.
- At det aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten.
- At behandlingsindikation fremgår som anført af den ordinerende læge.
- At det fremgår af journalen, hvornår egen læge har revideret medicinlisten.

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 ikke problemer vedrørende kontakt til lægerne, sygebesøg, indhentning af oplysninger eller revision af medicinlisterne.

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.

Side 8
20. december 2012
Sundhedsstyrelsen

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

Patientrettigheder

Plejehjemmet havde ikke 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 ikke rutinemæssigt dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, og beboernes og de pårørendes/værgens tilkendegivelse fremgik ikke 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.
- At informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, ligesom beboernes og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information.

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

Sundhedsrelaterede forhold

Side 9
20. december 2012
Sundhedsstyrelsen

Hygiejne

Personalet oplyste, at de var instrueret i håndhygiejne og at der havde netop været besøg af kommunens hygiejnesygeplejerske.

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.

Det faste personale anvendte 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 håndhygiejne kvalitet til forebyggelse af smittespredning.

Ernæring

Personalet oplyste, at beboerne ikke rutinemæssigt fik tilbud om at blive vejledt, når de flyttede ind på plejehjemmet, men efterfølgende med jævne mellemrum, hvis der var ernæringsproblemer. 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 en stikprøve forelå relevant dokumentation og i to stikprøver var dokumentationen mangelfuld idet der i den ene manglede vurdering af ernæringsbehov og i begge stikprøver manglede dokumentation for evalueringen.

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.

Afvigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At beboernes ernæringsbehov er vurderet.
- At ernæringsplaner systematisk bliver evalueret.

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 evt. efter henvisning til terapeut. Resultatet af evt. træning blev ikke vurderet og dokumenteret i journalen.

I en stikprøve forelå relevant dokumentation. I de to øvrige stikprøver mangede dokumentation for vurdering af behov for træning og for aktuelt træningstilbud.

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 af og til 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 ikke rutinemæssigt af de sygeplejefaglige optegnelser.

Afvigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At beboernes behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet.
- At der foreligger dokumenteret tilbud om træning for de beboere, der har behov.
- At vurdering og behandling af beboere med risiko for udvikling af tryksår konsekvent bliver dokumenteret.

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 medicinhåndtering, fald, pleje og behandling blev indberettet.

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

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

Side 11

20. december 2012

Sundhedsstyrelsen

Det blev oplyst, at det ikke fremgik af plejehjemmets instrukser, hvem der skulle vurdere oplysninger om beboernes sygdomme og handicap i forbindelse med indflytningen, og hvordan en sådan vurdering skulle foretages.

Instrukserne beskrev heller ikke 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 ikke af journalen, om 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.

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.

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.