

# Tilsynsrapport 2011

## MØLLEGÅRDEN PLEJEHJEM

**20. september 2011**  
J.nr. 1-17-139/7/SIF

**Embedslægerne Nordjyl-  
land**  
Nytorv 7, 2.

**9000 Aalborg**  
Tlf. 72227990  
Fax 72227439  
E-post info@sst.dk

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

Adresse: Vestergade 9, 9460 Brovst

Kommune: Jammerbugt

Leder: Distriktschef Svend Erik Hauersdal

Daglig leder: Social- og sundhedsassistent Jette Norre

Telefon: 72 57 86 70

E-post: seh@jammerbugt.dk og jna@jammerbugt.dk

Dato for tilsynet: 31. august 2011

SST-id: PHJSYN-00001083

P-nr.: 1003376336

Tilsynet blev foretaget af: Oversygeplejerske Karen Marie Dencker

# Plejhjemstilsynet i 2011

Side 2  
20. september 2011  
**Sundhedsstyrelsen**

Med ændring af sundhedsloven i 2008 blev det vedtaget, at Sundhedsstyrelsen kan undlade tilsyn det efterfølgende år, hvis der ved tilsynet ikke findes fejl og mangler, som kan give problemer for beboernes sikkerhed.

I forbindelse med tilsynene i 2011 vil der blive taget stilling til, om plejehjemmet skal have tilsyn i 2012. Hvis plejehjemmet ikke skal have tilsyn i 2012, vil det fremgå af tilsynsrapporten. De plejehjem, der ikke får tilsyn i 2012, vil få tilsyn i 2013.

Temaet for 2011 handler om fysisk genoptræning og vedligeholdelsestræning. Temaet sætter fokus på vurdering af beboernes træningsbehov og skal belyse, hvordan træningsbehovet vurderes. I forbindelse med tilsynet vil ledelsen og personalet blive bedt om at udfylde et spørgeskema vedrørende træning. Besvarelserne af spørgsmålene fremgår af bilaget til tilsynsrapporten.

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

Herudover er der ikke sket ændringer siden tilsynet i 2010.

## 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 var tydelige forbedringer i dokumentationen i de sygeplejefaglige optegnelser, medicinbehandling og patientrettigheder, selvom der fortsat blev fundet fejl og mangler inden for disse områder. Der blev fundet enkelte mangler vedrørende instrukser, ernæring og fysisk aktivitet og mobilisering.

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

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.

Med baggrund i afvigelser fra gældende regler fra dette års tilsyn, vil Sundhedsstyrelsen ved Embedslægerne Nordjylland foretage uanmeldt tilsyn i 2012.

Afvigelser fra gældende regler på sundhedsområdet 2011

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

Side 3  
20. september 2011  
**Sundhedsstyrelsen**

- At personalet følger instrukserne i det daglige arbejde.
- At der foreligger en aktuel beskrivelse af beboerens sygdomme og handicap.
- At det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af beboerens kroniske sygdomme.
- At der systematisk bliver fulgt op og evalueret på iværksat pleje og behandling.
- At medicinlisten føres systematisk og entydigt.
- At der er angivet enkeltdosis og maksimal døgndosis for p.n. medicin.
- At behandlingsindikationer fremgår af medicinlisten.
- At doseringsæsker mærkes med navn og personnummer.
- At ikke aktuel medicin er adskilt fra aktuel medicin.
- At ophældt p.n. medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med beboerens navn, personnummer, præparatets navn, styrke, dosis og udløbsdato.
- At det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser, hvornår egen læge har revideret medicinordinationerne.
- At informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, ligesom beboernes og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information.
- At beboerne bliver tilbudt at blive vejret ved indflytningen.
- At beboernes behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet.

Grundlaget for konklusionen fremgår af beskrivelsen af plejehjemstilsynet nedenfor.

# Tilsynet

Side 4  
20. september 2011  
**Sundhedsstyrelsen**

Møllegården Plejehjem havde 26 beboere fordelt på tre etager med levestedmiljø. Der var tre pladser til midlertidigt ophold.

I forbindelse med tilsynet blev der afholdt samtale med distriktschef, sous-chef samt daglig leder på Møllegården. Der blev orienteret om personalets sammensætning og kompetence, om den sundhedsfaglige arbejdstilrettelæggelse og den sygeplejefaglige dokumentation. Efterfølgende blev plejehjemmet besigtiget, og personale samt beboere blev interviewet. Den sygeplejefaglige dokumentation og medicinhåndteringen blev vurderet hos tre tilfældigt udvalgte beboere med komplekse plejebehov.

Der var tilknyttet tre hjemmesygeplejersker til plejehjemmet. De havde faste opgaver hos beboere, som ikke var i stabilt forløb og de deltog i de ugentlige gruppemøder på plejehjemmet. Der var altid social- og sundhedsassistenter i dag-, aften- og nattevagt, men ikke i nattevagt. Ved behov kunne den udekørende nattevagt tilkaldes. Hjemmesygeplejen tilkaldes for tilsyn, rådgivning og specifik opgaveløsning hele døgnet alle dage.

Ledelsen fra det nærliggende Solbakken havde det overordnede ledelsesansvar og deltog i kvartalsmøder, gruppemøder og andre møder på plejehjemmet.

## Opfølgning på tidligere tilsyn

Kravene ved tilsynet i 2010 var fulgt, idet den udarbejdede handleplan var blevet fulgt og det blev oplyst, at samtlige krav imødekommet.

# 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. Plejepersonalets opgaver i forbindelse med beboernes behov for behandling
3. Personalets opgaver i forbindelse med smitsom sygdom
4. Førings-, opbevarings- 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.

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

Instrukserne var tilgængelige for alle medarbejdere i et ringbind i hver boenhed. Nye instrukser og ændringer blev introduceret via souschef og daglig leder. Nyansatte blev introduceret til instrukserne.

En gruppe med ledere fra kommunens plejehjem sikrede, at instrukserne blev gennemgået med henblik på revision.

De personalemedlemmer, der blev interviewet, var orienteret om de skriftlige instrukser. Stikprøvekontrol viste, at instrukserne blev delvist fulgt i det daglige arbejde.

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.

Afvielser 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 omsorgsjournal.

Ved tilsynet blev tre beboeres sygeplejefaglige optegnelser gennemgået. Alle tre optegnelser indeholdt en aktuell helhedsvurdering af beboerens sundhedstilstand, der omfattede de 11 sygeplejefaglige problemområder, som er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser og som tilsynet omfatter. I en enkelt stikprøve manglede dog beskrivelse vedrørende vejtrækning. Vurdering af problemområderne er nødvendig for at udføre den fornødne pleje og behandling.

I én af de tre stikprøver var der en aktuell oversigt over beboernes sygdomme og handicap. I de to øvrige manglede beskrivelse af sygdomme, som blev behandlet medikamentelt. I den ene stikprøve var det svært at få overblik over de aktuelle sygdomme og handicap grundet en omfattende beskrivelse af beboerens helbredssituation.

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 i relation til beboernes sygdomme og

sundhedsfaglige problemområder i form af døgnrytmeplaner suppleret med plejeplaner og journalnotater. Det var vanskeligt at få overblik over, hvilke planer, der var aktuelle.

Side 6  
20. september 2011  
**Sundhedsstyrelsen**

Opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling blev ikke helt rutinemæssigt anført i de sygeplejefaglige optegnelser. Eksempelvis fremgik det ikke, hvilken effekt der var af smertebehandling eller behandling af luft-hunger samt opfølgning på observationer af sundhedsfaglige problemer.

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.

Afvielser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At der foreligger en aktuell beskrivelse af beboerens sygdomme og handicap.
- At det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af beboerens kroniske sygdomme.
- At der systematisk bliver fulgt op og evalueret på iværksat pleje og behandling.

Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

## Medicinhåndtering

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

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

- den ordinerende læges navn/ navn på sygehusafdeling,
- enkeltdosis og maksimal døgndosis på pn-medicin,
- behandlingsindikation.

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

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

Medicinen blev opbevaret forsvarlig. Den ordinerede medicin fandtes i beboerens medicinbeholdning i alle stikprøver. Aktuell medicin blev ikke rutinemæssigt holdt adskilt fra ikke aktuell medicin.

Doseringsæsker og beholdere med ophældt medicin var mærket med fornavn og fødselsdata og ikke med personnummer i nogen af de tre stikprøver. Det var ikke aktuelt at kontrollere anbrudsdato på medicinske salver, dråber mv. Der fandtes ikke medicin med overskredet holdbarhedsdato.

Side 7  
20. september 2011  
**Sundhedsstyrelsen**

I ingen af de tre stikprøver fremgik det, hvornår medicinordinationerne sidst var gennemgået i samarbejde med den praktiserende læge.

Plejehjemmet havde ikke fælles medicin eller depot af akut medicin med undtagelse af adrenalin. Der blev bestilt adrenalin specifikt til den enkelte beboer, der fik injektionsbehandling.

Afvigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At medicinlisten føres systematisk og entydigt.
- At der er angivet enkeltdosis og maksimal døgndosis for p.n. medicin.
- At behandlingsindikationer fremgår af medicinlisten.
- At doseringsæsker mærkes med navn og personnummer.
- At ikke aktuel medicin er adskilt fra aktuel medicin.
- At ophældt p.n. medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med beboerens navn, personnummer, præparatets navn, styrke, dosis og udløbsdato.
- At det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser, hvornår egen læge har revideret medicinordinationerne.

Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

## Adgang til sundhedsfaglige ydelser

Samarbejdet med beboernes praktiserende læger fungerede generelt tilfredsstillende. Der var ikke problemer vedrørende kontakt til lægen, sygebesøg, indhentning af oplysninger, revision af medicinlisten.

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 Fødevarerstyrelsens og Sundhedsstyrelsens anbefaling af D-vitamin og kalciumtilskud.

Side 8  
20. september 2011  
**Sundhedsstyrelsen**

## 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, 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 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](http://www.sst.dk).

## 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 engangshåndklæder og engangshandsker.

Statens Serum Instituts e-learning program om håndhygiejne er tilgængeligt på deres hjemmeside: [www.ssi.dk](http://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 fik tilbud om at blive vejjet, når de flyttede ind på plejehjemmet eller efterfølgende med jævne mellemrum undtagen beboere, hvor personalet skønnede, at der var ernæringsmæssige problemer. 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 med undtagelse af en enkelt stikprøve, hvor beboeren ikke var blevet tilbudt at blive vejjet.

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.

Der var ingen beboere med ernæringssonde. Afvigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At beboerne bliver tilbudt at blive vejjet ved indflytningen.

## Aktivering og mobilisering

Ved tilsynet blev det oplyst, at beboernes fysiske funktionsniveau og eventuelle behov for træning blev vurderet af plejepersonalet og ved behov tillige af terapeut ved indflytningen, og at det blev beskrevet i de sygeplejefaglige optegnelser. Beboere med nedsat fysisk funktionsniveau fik tilbud om træning på plejehjemmet. Det blev oplyst, at resultatet af evt. træning blev vurderet og dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser.

I stikprøverne var beboernes behov for træning ikke rutinemæssigt vurderet og beskrevet.

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. Det blev oplyst, at vurdering og behandling af beboere med risiko for udvikling af tryksår fremgik af de sygeplejefaglige optegnelser.

Afviigelser fra gældende regler medfører følgende krav:

- At beboernes behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet.

Side 10  
20. september 2011  
**Sundhedsstyrelsen**

## 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 endnu ikke taget indberetningssystemet i brug, eftersom ledelsen ikke havde været på kursus, men dette var planlagt.

Der foregik på plejehjemmet en systematisk registrering og opfølgning af fejl og mangler vedrørende medicinbehandling og fald med henblik på forebyggelse. Registreringerne blev gennemgået af distriktschefen.

## Tema 2011: Fysisk genoptræning og vedligeholdelsestræning

Daglig leder oplyste, at beboernes fysiske funktionsniveau, behov for vedligeholdelsestræning og for genoptræning blev vurderet inden for en måned efter indflytningen på plejehjemmet. Vurderingen blev altid foretaget af plejepersonalet og ved behov tillige af terapeuter.

Plejehjemmet havde ikke ansat fysioterapeuter/ergoterapeuter. Ved behov kunne terapeuter kontaktes med henblik på vurdering og træning af beboerne og vejledning af plejepersonalet.

Der var ikke træningsredskaber til rådighed på plejehjemmet. Plejehjemmet havde ikke undervisningsmateriale eller undervisningsprogrammer vedrørende fysisk træning.

Nyt personale fik ikke undervisning i vurdering af beboernes fysiske funktionsniveau og vurdering af behovet for fysisk træning eller tilrettelæggelse af fysisk vedligeholdelsestræning.

Plejehjemmet havde ikke skriftlige retningslinjer for vurdering af fysisk funktionsniveau og behov for fysisk træning.

I forbindelse med tilsynet blev en social- og sundhedsassistent og en social- og sundhedshjælper anmodet om at besvare en række spørgsmål vedrørende deres opgaver i forbindelse med vurdering af beboernes fysiske funktionsniveau, behov for træning samt planlægning af vedligeholdelsestræning.

De to sundhedspersoner oplyste, at de vurderede beboernes fysiske funktionsniveau, og at vurderingen omfattede en række konkrete funktioner, f.eks.

gangdistance. Vurderingen blev af begge beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation.

Ingen af de to planlagde selvstændigt fysisk vedligeholdelsestræning, men kun sammen med en terapeut, og træningsplanen blev dokumenteret.

Begge udførte vedligeholdelsestræning.

Ingen af det adspurgte personale havde efter basisuddannelsen modtaget undervisning i tilrettelæggelse af fysisk vedligeholdelsestræning.

Karen Marie Dencker  
Oversygeplejerske

/

Annika From  
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](http://www.sst.dk). Af vejledningen fremgår det, at tilsynet alene omfatter den sundhedsfaglige indsats.