

Opfølgende tilsynsrapport 2015

Endelig

GRØNNEGÅRDSCENTRET INTEGRERET PLEJE SYD

Adresse: Grønnegården 25, 4500 Nykøbing Sj

Kommune: Odsherred

Leder: Centerleder Bodil Jacobsen

Telefon: 59665900/ 59665913

E-post: bodja@odsherred.dk

Dato for ordinært tilsyn: 03. juli 2015

Dato for opfølgende tilsyn: 17. november 2015

SST-id: PHJSYN-00005946

P-nr.: 1003294918

Sagsnr.: 5-2211-177/1

Tilsynet blev foretaget af: Oversygeplejerske Annemarie Rohrberg

Formål og lovgrundlag for Plejehjemstilsynet

Ifølge Sundhedsloven § 219, stk. 1 og 2 og lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, foretager Sundhedsstyrelsen, nu Styrelsen for Patientsikkerhed, årlige tilsyn med de sundhedsfaglige forhold på landets plejehjem. 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 Styrelsen for Patientsikkerheds 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 Styrelsen for Patientsikkerheds skøn ikke har patientsikkerhedsmæssige konsekvenser. For at undlade tilsyn året efter skal følgende forhold være opfyldt, og kommunen har pligt til at oplyse Styrelsen for Patientsikkerhed 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, nu Styrelsen for Patientsikkerhed, at der er fundet alvorlige problemer, som efter Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering kan have betydning for de sundhedsfaglige forhold.
- Kommunen har ikke meddelt Sundhedsstyrelsen, nu Styrelsen for Patientsikkerhed, at der er sket væsentlige ændringer siden sidste tilsyn, dvs. fx ny daglig ledelse, større personaleudskiftning eller lignende.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer den sundhedsmæssige indsats ved at se på den sygeplejefaglige dokumentation og medicinhåndteringen hos tilfældigt udvalgte patienter med komplekse plejebehov, som beskrevet i målepunkterne for tilsynet. Der bliver talt med patienter, ledelse og personale i forbindelse med tilsynet. Disse informationer indgår i den samlede vurdering af plejehjemmet.

Retningslinjer og lovgrundlag for Plejehjemstilsynet kan findes på Sundhedsstyrelsen hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk> og på [Statens Seruminstutts hjemmeside](http://www.ssi.dk): <http://www.ssi.dk>.

Konklusion på det opfølgende tilsyn

Tilsynet har fundet fejl og mangler med risiko for patientsikkerheden i to af stikprøverne og mindre fejl og mangler, som kun indebærer ringe risiko for patientsikkerheden i den sidste stikprøve.

Det opfølgende tilsyn blev foretaget den 17. november 2015.

Det opfølgende tilsyn blev planlagt på baggrund af konklusionen fra det ordinære tilsyn, der blev foretaget den 3. juli 2015, hvor der blev konstateret alvorlige fejl og mangler i relation til instrukser, sundhedsfaglig dokumentation, medicinhåndtering, og patientrettigheder.

Styrelsen for Patientsikkerhed havde på anmodning, forud for det opfølgende tilsyn, modtaget en handleplan for, hvorledes Styrelsen for Patientsikkerheds krav ved det ordinære tilsyn ville blive imødekommet.

Det opfølgende tilsyn blev indledt med en gennemgang af den fremsendte handleplan, og det blev oplyst, at handleplanen var blevet implementeret med hjælp fra kvalitets og udviklingskonsulent/ risikomanager fra Odsherred Kommune i forhold til udarbejdelse af instrukser.

Det var Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering, at der ved det opfølgende tilsyn var sket en forbedring af den sundhedsfaglige dokumentation og medicinhåndtering, og at plejecentret på nogle områder havde efterlevet Styrelsen for Patientsikkerheds krav.

Det kunne konstateres, at plejecentret havde fulgt de tiltag, der var beskrevet i den fremsendte handleplan.

Afvigelser fra gældende regler medfører fortsat følgende krav:

- at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er vurderet og beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation
- at der foreligger en aktuel oversigt over patientens 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 patientens kroniske sygdomme
- at aktuel pleje og behandling og indikation for denne er beskrevet for alle patientens sundhedsproblemer
- at opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling er beskrevet
- at præparatets aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten
- at enkeltdosis og døgndosis, herunder tidspunkt for indgift af fast medicin er dokumenteret i medicinlisten
- at behandlingsindikationer for den medicinske behandling fremgår af den sundhedsfaglige dokumentation

- at medicinlisten føres systematisk og entydigt i den sundhedsfaglige dokumentation
- at der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den i medicinlisten anførte medicin
- at der er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinliste og æsker
- at der er anbrudsdato på medicinske salver og dråber, hvor holdbarheden er forringet efter anbrud

Næste tilsyn forventes foretaget i 2016.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der var kommet et nyt cirkulære der ud over offentliggørelse af plejhjemsrapporten på kommunens hjemmeside, nu også stillede krav om, at et eksemplar skal være tilgængeligt på et synligt sted på plejehjemmet. (Bekendtgørelse om offentliggørelse af Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem m. v. af 3. marts 2015)

Generelle oplysninger

Antal beboere på plejecentret omfattet af det lovpligtige plejehjemstilsyn: 34

Oplysninger om tilsynet indhentet hos: Centersygeplejersken

Afsluttende opsamling på tilsynets fund givet til: Centersygeplejersken

Der blev taget 3 stikprøver hos beboere med komplekse pleje- og behandlingsbehov.

Opfølgende tilsyn udført den 17. november 2015 på GRØNNEGÅRDSCENTRET INTEGRERET PLEJE SYD

Ved tilsynet blev der fundet følgende forhold på plejehjemmet:

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)
- Sanseindtryk, inkl. syn og hørelse
- Kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion og vurdering af træningsbehov
- Smerter
- Bevægeapparat, inkl. balance og faldtendens og vurdering af træningsbehov

- Vejtrækning 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
3		X	
Fund og Kommentarer: I alle tre stikprøver manglede en beskrivelse af, hvorvidt patienterne havde aktuelle eller potentielle problemer inden for f.eks. problemområderne hørelse, smerter, ernæring og kredsløb.			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver manglede oplysninger om patientens mavesyre og forhøjede kolesterol.			

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
3		X	
Fund og Kommentarer: I alle tre stikprøver fremgik det ikke, hvilke aftaler der var med den behandlende læge vedr. blodtryksmåling eller blodsuktermåling.			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver manglede der i dokumentationen en aktuel beskrivelse af pleje og behandlingen i forhold til patientens kvalme.			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver manglede opfølgning og evaluering af den iværksatte pleje og behandling vedrørende kateter pleje.			

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 ud af tre stikprøver fremgik et præparats aktuelle handelsnavn ikke af den sundhedsfaglige dokumentation.			

1115:Enkeldosis og døgndosis, herunder tidspunkt

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal enkeltosis og døgndosis, herunder tidspunkt for indgift af fast medicin være dokumenteret i medicinlisten.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
3		X	
Fund og Kommentarer: I alle tre stikprøver var døgndosis, herunder tidspunkt for indgift af fast medicin ikke dokumenteret i medicinlisten for flere præparater herunder insulin.			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver fremgik behandlingsindikationen ikke af den sundhedsfaglige dokumentation for et præparat.			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver blev medicinlisten ikke ført systematisk og entydigt, idet en tidsbegrænset ordination ikke fremgik af medicinlisten.			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver var der ikke overensstemmelse mellem den ordinerede og den i medicinlisten anførte medicin for et præparat.			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver var der ikke overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Der manglede to tabletter morgen og aften i doseringsæskerne tirsdag og torsdag samt i en ekstra doseringsæske.			

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:			

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
1		X	
Fund og Kommentarer: I en ud af tre stikprøver manglede der anbrudsdato på et medicinsk præparat med begrænset holdbarhed.			