

EMBEDSLÆGENS TILSYN

PLEJECENTER DIGTERPARKEN

9. MARTS 2015

EMBEDSLÆGENS TILSYN

Indhold

HOVEDKONKLUSION.....	4
LEDELSENS TILBAGEMELDING PÅ TILSYNET	4
HØRING	4
INDSTILLING	4
TILSYNSRAPPORT	5
HANDLEPLAN	20

HOVEDKONKLUSION

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

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet havde arbejdet konstruktivt og målrettet, samt gjort en stor indsats for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav efter sidste tilsyn.

Ved tilsynet kunne det konstateres, at næsten alle Sundhedsstyrelsens krav var opfyldt.

Næste tilsyn vil, hvis der modtages en fyldestgørende handleplan og skriftlig oplysning om, at alle krav er opfyldt, blive foretaget i 2017.

Følgende fejl og mangler blev fundet:

- Den sundhedsfaglige dokumentation med beskrivelse af aktuelle eller potentielle problemer mangler generelt ift. patientens sanser.
- Udarbejdelse af fyldestgørende oversigt over patienternes sygdomme og handicap ved indflytning. Oversigten revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand.
- Den sundhedsfaglige dokumentation med aktuell beskrivelse af pleje og behandling fandt embedslægen mangelfuld ved stikprøve i forhold til kroniske sygdomme.
- Embedslægen fandt at behandlingsindikatorer manglede i en stikprøve for den medicinske behandling med binyrebarkhormon.

LEDELSENS TILBAGEMELDING PÅ TILSYNET

Ledelsen glæder sig over at tilsynet fandt forholdene på Digterparken forbedret i en grad, der medfører, at Digterparken fritages for tilsyn i 2016.

Ledelsen er opmærksom på, at der blev fundet mindre fejl og mangler. De fundne fejl og mangler er rettede. Handleplanen er vedlagt som bilag.

Ledelsen er skærpet på vigtigheden af at fastholde den positive faglige og arbejdsmiljømæssige udvikling. Udviklingen vil forsat blive fulgt intensivt gennem kompetence udvikling, kontrol og opfølgning.

HØRING

Tilsynsrapporten skal sendes til høring i ældrerådet, handicaprådet og bruger- og pårørenderåd.

INDSTILLING

Sundheds og omsorgschefen indstiller, at embedslægens tilsynsrapport skal sendes til høring i ældrerådet, handicaprådet og bruger- og pårørenderådet.

TILSYNSRAPPORT



Tilsynsrapport 2015

Plejecenter Digterparken

Adresse: Digterparken 1, 8500 Grenaa

Kommune: Norddjurs

Leder: Inge Bukart

Telefon: 89 59 28 82

E-post: norrdjurs@norrdjurs.dk

Dato for tilsynet: 09. marts 2015

Sagsnr.: 5-2211-404/1

SST-id: PHJSYN-00005871

P-nr.: 1003353405

Tilsynet blev foretaget af: Ulla Birgit Paludan

Formål og lovgrundlag for Plejehjemstilsynet

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

Sundhedsstyrelsen vurderer den sundhedsmæssige indsats ved at se på den sygeplejefaglige dokumentation og medicinbehandlingen 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 Seruminstututs hjemmeside: http://www.ssi.dk](http://www.ssi.dk).

Konklusion

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

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet havde arbejdet konstruktivt og målrettet, samt gjort en stor indsats for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav efter sidste tilsyn.

Ved tilsynet kunne det konstateres, at næsten alle Sundhedsstyrelsens krav var opfyldt.

Sundhedsstyrelsen skal anmode om indenfor tre uger efter høringsperioden at få en tilbagemelding om, at de nedenfor anførte krav enten er imødekommet, eller hvornår de forventes at være imødekommet. Såfremt kravene er imødekommet inden tre uger, eller Sundhedsstyrelsen kan godkende tidsfristen i tilbagemeldingen, vil plejecentret være undtaget for tilsyn næste år, hvis de øvrige krav for at undlade tilsyn fortsat er opfyldt.

Plejhjemslederen og kommunen bekræfter skriftligt overfor Sundhedsstyrelsen, at fejlene er/bliver rettet indenfor tidsfristen, når kommentar til plejhjemsrapporten sendes til Sundhedsstyrelsen. Desuden meddeler plejhjemmet/kommunen, hvordan man vil undgå at fejlene gentages.

Når tidsfristen er udløbet, skal Sundhedsstyrelsen have en tilbagemelding på:

- hvilke løsninger, der er iværksat
- hvilken effekt de iværksatte løsninger har haft
- hvordan effekten er vurderet

Næste tilsyn vil, hvis der modtages en fyldestgørende handleplan og skriftlig oplysning om, at alle krav er opfyldt, blive foretaget i 2017.

Man fandt følgende problemer:

Den sundhedsfaglige dokumentation skal som minimum indeholde en beskrivelse og faglig vurdering af, hvorvidt patienten 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 evt. 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

Fund og kommentarer:

I alle tre stikprøver var patienternes sanser ikke vurderet. I en stikprøve manglede en vurdering af smerteområdet.

Der skal udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og handicap ved indflytningen, og den skal revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand.

Fund og kommentarer:

I en stikprøve var oversigten over patientens sygdomme ikke dækkende.

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en beskrivelse af pleje og behandling og indikation for denne, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme.

Fund og kommentarer:

I en stikprøve manglede en beskrivelse af pleje og behandling vedrørende en kronisk sygdom.

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal behandlingsindikationer for den medicinske behandling fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation

Fund og kommentarer:

Behandlingsindikationer manglede i en stikprøve for den medicinske behandling med binyrebarkhormon.

Ovennævnte giver anledning til at sundhedsstyrelsen stiller følgende krav

Sygeplejefaglige optegnelser:

- 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 aktuel pleje og behandling og indikation for denne er beskrevet for alle patienternes sundhedsproblemer

Medicinhandling:

- at behandlingsindikationer fremgår korrekt af den sundhedsfaglige dokumentation

Generelle oplysninger

Antal patienter på plejehjemmet omfattet af det lovpligtige plejehjemstilsyn: 70

Oplysninger om tilsynet indhentet hos: Koordinerende leder Lisbeth Steffensen, sygeplejerske i stabsfunktion, samt tre social- og sundhedsassistenter.

Afsluttende opsamling på tilsynets fund givet til: Samme

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

Opfølgning på tidligere tilsyn

Ledelse og personale havde efter sidste tilsyn udarbejdet en handleplan på de stillede krav. Handleplanen er fulgt.

Der er omfattende egenkontrol på digterparken, ligesom ledelse og sygeplejerske i stab udarbejder auditer hver 3. måned vedrørende dokumentation og medicinhandling.

Der er siden sidste tilsyn blevet ansat en sygeplejerske på hver af de tre etager.

Plejecentrets sundhedsfaglige personalekategorier

Kategori	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt	Week-end/helligdage
Sygeplejerske	X			
Social- og sundhedsassistent	X	X		X
Social- og sundhedshjælper	X	X	X	X
Fysioterapeut	X	Ved behov		
Ergoterapeut	X	Ved behov		
Økonoma	X			
Ernæringsassistent	X			

Personalekategorier, der fungerer som konsulent/tilkald på plejecentret

Kategori	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt	Weekend/helligdage
Sygeplejerske		X	X	X
Social- og sundhedsassistent			X	
Fysioterapeut				
Ergoterapeut				
Diætist				
Ufaglærte	X			

Tilsyn udført den 09. marts 2015 på Plejecenter Digterparken

Ved tilsynet blev der fundet følgende forhold på plejehjemmet:

415: Personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling

Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling.

Den skriftlige instruks skal beskrive kompetence, ansvar- og opgavefordeling for alle ansatte personalegrupper, herunder vikarer, samt regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

515: Instrukser om patienternes behov for behandling

Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for personalets opgaver i forbindelse med patienternes behov for behandling.

Den skriftlige instruks skal beskrive, hvordan personale skal forholde sig i forbindelse med ulykkestilfælde, smitsom sygdom, akut sygdom, kronisk sygdom og ved terminal behandling hos patienter, herunder krav til dokumentation af lægens anvisninger vedrørende delegerede opgaver og tilkald af læge

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

915: Instrukser om livsforlængende behandling

Ledelsen skal sikre, at der er skriftlige instrukser, om hvordan personalet i tilstrækkeligt omfang anmoder om en lægelig vurdering af patienterne med hensyn til fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling.

Instrukserne skal indeholde retningslinjer om:

- Ansvars- og kompetenceforhold
- Hvem der i konkrete sammenhænge anses for den behandlingsansvarlige læge
- Ansvar for det involverede sygeplejefaglige personale, der har kendskab til patienten, og dertil hørende nødvendige procedurer til overholdelse af pligten til at kontakte den behandlingsansvarlige læge i relevant omfang

- Inddragelse af patient og nærmeste pårørende forud for kontakt med behandlingsansvarlig læge
- Journalføring, herunder for placering i plejehjemmets patientjournal af oplysninger fra den behandlingsansvarlige læges om dennes beslutning af fravalg af livsforlængende behandling herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

245: Sundhedsfaglig dokumentation

Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser.

Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i forhold til føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser, samt krav til indhold og systematik i den sundhedsfaglige dokumentation

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

169: Medicinhåndtering

Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for medicinhåndtering.

Den skriftlige instruks skal beskrive

- modtagelse af medicin, herunder kontrol og dokumentation af, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen
- personalegruppernes kompetence i forhold til medicinhåndtering
- dokumentation af medicinordinationer
- identifikation af patienten og patientens medicin
- hvordan medicin dispenseres
- medicinadministration og håndtering af dosisdispenseret medicin.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

701: Samarbejde med de behandlende læger

Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for samarbejdet med de behandlende læger.

- Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i samarbejdet med de behandlende læger, herunder håndtering af telefonordinationer, ordinationsændringer, receptfornyelse og ophør med medicin.

- Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i samarbejdet med den behandlingsansvarlige læge om den medicinske behandling, herunder gennemgang og revision af den ordinerede medicin og aftaler om kontrol af behandlingens virkning og bivirkning.

- Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i samarbejdet med den behandlende læge om behandling og kontrol af kroniske sygdomme.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

614: Håndhygiejne

Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for håndhygiejne, der beskriver arbejdsgange og hjælpemidler til opfyldelse af almindelig anerkendt hygiejnisk standard.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

618: Håndhygiejne i overensstemmelse med instrukser etc.

Ledelsen skal sikre, at personalet har mulighed for at udføre håndhygiejne i overensstemmelse med instruksen, og at denne overholdes.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

314:Formellekravtilinstrukser

Lederen skal sikre, at de skriftlige instrukser overholder de formelle krav til instrukser.

- De skriftlige instrukser skal være daterede, indeholde oplysning om, hvem der er ansvarlig for udarbejdelsen, og de skal være forsynet med dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring.
- De skriftlige instrukser skal indeholde en entydig og relevant fremstilling af emnet med en præcisering af den personalegruppe, som instruksen er rettet mod.
- De skriftlige instrukser skal have en udformning, et omfang og en placering, så de er anvendelige i det daglige arbejde.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

312:Personaletharkendskabtilinstrukserne og følgerretningslinjerne idisse

Ledelsen skal sikre, at personalet har kendskab til instruksernes indhold og opbevaring, og at de følger disse i det daglige arbejde.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

2110:De11områderidensundhedsfagligedokumentation

Den sundhedsfaglige dokumentation skal som minimum indeholde en beskrivelse og faglig vurdering af, hvorvidt patienten 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 evt. 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 var patienternes sanser ikke vurderet. I en stikprøve manglede en vurdering af smerteområdet.			

216:Oversigt over patienternes sygdomme og handicap

Der skal udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og handicap ved indflytningen, og den skal revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	
Fund og Kommentarer: I en stikprøve var oversigten over patientens sygdomme ikke dækkende.			

217:Aftaler der er med den behandlende læge

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en beskrivelse af de aftaler om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme og handicap, som er indgået med de behandlende læger ved indflytning. Denne beskrivelse skal revideres ved ændringer i patienternes tilstand og/eller ændring af aftalerne.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

218:Aktuel beskrivelse af pleje og behandling

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en beskrivelse af pleje og behandling og indikation for denne, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
1		X	
Fund og Kommentarer: I en stikprøve manglede en beskrivelse af pleje og behandling vedrørende en kronisk sygdom.			

214: Beskrivelse af opfølgning og evaluering

Den sundhedsfaglige dokumentation skal indeholde en beskrivelse af opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme. Der er dokumenteret oplysninger om lægens tilkendegivelser efter lægekontakt, og der er dokumentation for, at de aftalte tiltag følger aftalerne med den behandlende læge.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

219: Dokumentationener overskuelig og systematisk

Dokumentationen i de sygeplejefaglige optegnelser skal føres overskueligt og systematisk

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

220: Dokumentation føres i én journal

Den sundhedsfaglige dokumentation skal føres i én journal, som er tilgængelig for notater fra personale, der deltager i observation, pleje og behandling samt opfylder de formelle krav til dokumentation af identifikation, datering, rettelser og opbevaring af sundhedsfaglig dokumentation. Det skal fremgå tydeligt af dokumentationen i journalen, hvis dele af denne føres på fx papir, og hvad disse omhandler. Relevante bilag skal opbevares i journalen eller ved brug af elektronisk journal i en separat manuel journal og i mindst 5 år.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1112: Dato for ordinationen og/eller seponering

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal dato for ordinationen (dag, måned, år) og/eller seponering være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1113: Ordinerende læges navn eller navnet på sygehusafdelingen

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal den ordinerende læges navn eller navnet på sygehusafdelingen, hvor lægerne har ordineret medicin, være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1114: Præparatets navn, dispenseringsform og styrke

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform (f.eks. tabletter, mikstur) og styrke være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1115: Enkelt dosis og døgndosis, herunder tidspunkt

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal enkelt dosis og døgndosis, herunder tidspunkt for indgift af fast medicin være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		

Fund og Kommentarer:

1116:Enkelt dosis og maksimal døgndosis for p.n.-medicin

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal enkelt dosis og maksimal døgndosis for p.n.-medicin fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

1117:Behandlingsindikationerskal 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: Behandlingsindikationer manglede i en stikprøve for den medicinske behandling med binyrebarkhormon.			

1118:Medicinlisten føres systematisk og entydigt

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal medicinlisten føres systematisk og entydigt i den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

132:Medicingennemgang

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, hvornår den behandlende læge har gennemgået patientens medicin, og personalet har dokumenteret de relevante faglige oplysninger og de delegerede sundhedsfaglige opgaver vedrørende medicinhåndteringen

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

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
	X		
Fund og Kommentarer:			

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
	X		
Fund og Kommentarer:			

126:Den ordinerede medicin findes i medicinbeholdning

Ledelse og personale skal sikre, at den ordinerede medicin findes i patienternes medicinbeholdning.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

127:Ophældtp.n.-medicin

Ledelse og personale skal sikre, at ophældt p.n.-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og medicinens udløbsdato.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

144:Identifikationvedmedicinudlevering

- Personalet skal sikre, at patientens identitet er i overensstemmelse med angivelse af navn og personnummer på doseringsæsken eller anden medicinbeholder.
- Udlevering af medicin skal ske på grundlag af identifikation af patienten enten ved navn og personnummer eller fødselsdato og – år eller ved sikker genkendelse.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

121:Medicinenopbevaresforsvarligt

Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

122:Hverenkeltpatientsmedicinopbevaresadskilt

Hver enkelt patients medicin skal opbevares adskilt fra de øvrige patients medicin.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

125:Aktuelmedicinopbevaresadskiltfraikkeaktuelmedicin

Aktuel medicin skal opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

123: Ingen fælles medicin

Reglen om, at der ikke må forefindes fælles medicin med undtagelse af adrenalin, bliver overholdt.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

128: Holdbarhedsdatoer ikke overskredet

Holdbarhedsdatoen på patienternes medicin og opbevarede sterile produkter til brug ved den sundhedsfaglige pleje og behandling må ikke være overskredet.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	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
	X		
Fund og Kommentarer:			

124: Doseringsæsker er mærket korrekt

Doseringsæsker, og andre beholdere med ophældt medicin, skal være mærket med patientens navn og personnummer.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

911: Varetagelse af helbredsmæssige interesser

Den sundhedsfaglige dokumentation indeholder oplysninger om information til patienten eller de pårørende om planlagt pleje og behandling af patienten, og patientens eller de pårørendes tilkendegivelser herpå (informeret samtykke/stedfortrædende samtykke).

Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, om patienten vurderes til helt eller delvist selv at have evnen til at give et informeret samtykke til pleje og behandling. Hvis det er pårørende/værge, der giver stedfortrædende samtykke,

skal dette fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

914: Informeretsamtykkedokumenteret

Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, at der er indhentet in-
Formeret samtykke til behandling og pleje.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		
Fund og Kommentarer:			

Øvrige forhold

Adgang til sundhedsfaglige ydelser:

- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med patienternes praktiserende læger fungerede tilfredsstillende.
- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med vagtlæger, speciallæger, omsorgstandplejen samt gerontopsykiatrisk team fungerede tilfredsstillende.
- ❖ Det blev oplyst, at der var et velfungerende samarbejde med de lokale sygehuse.
- ❖ Det blev oplyst, at patienterne var orienteret om muligheden for influenzavaccination og om Fødevarestyrelsens og Sundhedsstyrelsens anbefaling af D- vitamin og kalciumtilskud.

Bygningsforhold og indeklimate:

- ❖ Det blev oplyst, at der på plejehjemmet ikke var bygnings- og indretningsforhold, som medførte særlig risiko for ulykker, eller indeklimamæssige problemer, som havde betydning for patienternes sundhed.

Kvalitetssikring:

- ❖ Plejehjemmet indberettede alle de rapporteringspligtige utilsigtede hændelser, og der foregik internt på plejehjemmet en systematisk opfølgning af disse med henblik på forebyggelse.

Arbejdsdragt:

- ❖ Personalet anvendte arbejdsdragt i overensstemmelse med Vejledningen om arbejdsdragt indenfor sundheds- og plejesektoren.

HANDLEPLAN

DIGTERPARKEN, NORDDJURS KOMMUNE

Handleplan i forbindelse med embedslæge tilsyn 9/3-2015

Krav	Indsats Opfølgning på krav	Ansvarlig Ansvarlig for indsatsens implementering	Tidsplan Implementering af indsatsen	Evaluering Opfølgning på effekten af indsatsen
Sygeplejefaglige optegnelser				
2110: sanser	Alle beboeres sygeplejefaglige og beboerens aktuelle og potentielle problemstillinger i forhold til sanser dokumenteres	Koordinerende sygeplejerske i samarbejde med basissygeplejerske	Indenfor 3 måneder	Gennemgang af sygeplejefagligt punkt via audit
2110: smerter	Dette rettes i beboers journal		øjeblikkeligt	Er rettet og alle sygeplejefaglige optegnelser følges fremadrettet via audit
216: Oversigt over beboernes sygdomme og handicap	Fremadrettet sikres det at alle beboeres optegnelser altid er opdateret i forhold til beboernes sygdomme og handicap Anamnese samstemmes med medicinkort i forhold til behandling	Koordinerende sygeplejerske i samarbejde med basissygeplejerske	Aktuelle beboers sygeplejefaglige optegnelser ajourføres med det samme Andre beboeres journaler gennemgås via egenkontrol med interval af 3 måneder	Via audit
218: Aktuel beskrivelse af pleje og behandling vedrørende kroniske	I samarbejde med egen læge sikres viden om behandling og beboers	Koordinerende sygeplejerske i samarbejde med basissygeplejerske	Øjeblikkelig i forhold til stikprøve Løbende over de næste 3	Er rettet og alle sygeplejefaglige optegnelser følges

sygdomme	sygeplejefaglige optegnelser tilrettes. pleje og behandling vedrørende kroniske sygdomme		måneder senest 1/7-15	fremadrettet via audit
Medicinhandling				
1117: Behandlingsindikation ved medicinordinationer	Behandlingsindikation er rettet i beboers journal Andre beboeres medicinskema er gennemgået med henblik på at sikre at der i indikation er specificeret hvorfor der behandles med binyrebark hormon	Beboerens Kontakt assistent i samarbejde med basissygeplejerske	øjeblikkelig	Er rettet og alle sygeplejefaglige optegnelser følges fremadrettet via audit