

# Tilsynsrapport 2014

## Friplejehjemmet Bedsted Thy

Adresse: Tværgade 7, 7755 Bedsted Thy

Kommune: Thisted

Leder: Anne Balsby

Telefon: 97 97 77 55

E-post: [anne@friplejehjem.dk](mailto:anne@friplejehjem.dk)

Dato for tilsynet: 10. april 2014

Sagsnr: 5-2211-2725/1

SST-id: PHJSYN-00005668

P-nr.: 1015800905

Tilsynet blev foretaget af: Karen Marie Dencker

# 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. Tilsynet varetages af Sundhedsstyrelsens embedslægeinstitutioner. 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 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. Plejehjemmets ledelse og forvaltningen i kommunen, fremsender en handleplan, og er ansvarlige for, at de konstaterede fejl og mangler rettes. Kommunen skal i disse tilfælde fremsende en skriftlig vurdering efter implementering af handleplansindsats, der dokumenterer, at kravene er opfyldt. Plejehjemmets ledelse og forvaltningen i kommunen er ligeledes ansvarlige for, at der sker en kontinuerlig opfølgning på indsatsen, således at det sundhedsfaglige niveau fastholdes. For at undlade tilsyn året efter skal følgende forhold være opfyldt, og kommunen har pligt til at oplyse Embedslægeinstitutionerne 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 medicinhåndteringen hos tilfældigt udvalgte beboere med komplekse plejehjemsbehov, som beskrevet i målepunkterne for tilsynet. Der bliver foretaget interview med beboere, ledelse og personale i forbindelse med tilsynet, som indgår i den samlede vurdering af plejehjemmet.

Retningslinjer og lovgrundlag for Plejehjemstilsynet, kan findes på Sundhedsstyrelsen hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk> og på <http://www.ssi.dk>.

# Konklusion

Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden  
Næste tilsyn forventes foretaget i 2015

## **Man fandt følgende problemer:**

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

### **Fund og kommentarer:**

Der manglede en instruks, der beskrev kompetence, ansvars- og opgavefordeling for alle ansatte personalegrupper, herunder vikarer. Der forelå en instruks for sosu-hjælpere og uuddannet sundhedspersonale vedrørende opgaver i forbindelse med medicinbehandling.

Dokumentationen i de sygeplejefaglige optegnelser skal føres overskueligt og systematisk

### **Fund og kommentarer:**

Det var vanskeligt at få et hurtigt overblik over aftaler om kontrol af kroniske sygdomme, aktuel pleje og behandling og opfølgning og evaluering heraf, eftersom disse oplysninger forelå forskellige steder i journalen. Der var enkelte eksempler på manglende entydighed.

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

### **Fund og kommentarer:**

I en af de tre stikprøve fremgik det aktuelle handelsnavn ikke konsekvent.

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

### **Fund og kommentarer:**

Behandlingsindikation fremgik ikke konsekvent for alle præparater i to stikprøver.

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

### **Fund og kommentarer:**

I én stikprøve manglede et enkelt præparat.

Aktuel medicin skal opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin

### **Fund og kommentarer:**

Ikke aktuel medicin blev ikke opbevaret adskilt fra aktuel medicin i to stikprøver.

Holdbarhedsdatoen på beboerens medicin må ikke være overskredet.

### **Fund og kommentarer:**

Holdbarhed var overskredet for adrenalin og et enkelt præparat i én stikprøve.

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

### **Fund og kommentarer:**

I én stikprøve manglede navn og personnummer på en enkelt doseringsæske.

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

**Fund og kommentarer:**

Det var ikke konsekvent dokumenteret, at der var indhentet informeret samtykke til behandling ligesom beboerens/ de pårørendes tilkendegivelser heller ikke fremgik.

**Ovennævnte giver anledning til at sundhedsstyrelsen stiller følgende krav**

- at der foreligger en skriftlig instruks der beskriver personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling, herunder beskrivelse af regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver, hvor indholdet er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning
- at de sygeplejefaglige optegnelser føres overskueligt og systematisk
- at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten
- at behandlingsindikationer fremgår korrekt af den sundhedsfaglige dokumentation
- at den ordinerede medicin findes i beboernes medicinbeholdning
- at ikke aktuel medicin er adskilt fra aktuel medicin
- at der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato
- at doseringsæsker/-poser mærkes med navn og personnummer
- at informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, ligesom beboernes og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information fremgår af dokumentationen

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet havde arbejdet konstruktivt og målrettet for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav efter sidste tilsyn, hvor der blev fundet alvorlige fejl og mangler. Fripleshjemmet var etableret i marts 2013.

Ved tilsynet kunne det konstateres, at en del af Sundhedsstyrelsens krav var opfyldt. Der var fortsat behov for en indsats vedrørende ovenstående områder.

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

Næste tilsyn vil blive foretaget i 2015

## Generelle oplysninger

Antal beboere på plejecentret omfattet af det lovpligtige plejehjemstilsyn: 24

Oplysninger om tilsynet indhentet hos: Leder Anne Balsby

Afsluttende opsamling på tilsynets fund givet til: Leder Anne Balsby

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

### **Opfølgning på tidligere tilsyn**

Efter sidste års tilsyn, var der udarbejdet en handleplan, som var blevet fulgt. Der havde været afviklet plejekonference med fokus på Sundhedsstyrelsens krav til dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser. Der var udarbejdet en lokal instruks og opgavefordeling præciseret. Der var strammet op med henblik på at følge regler for medicin håndteringen. Der var udarbejdet særligt registreringsskema vedrørende ernæring og indført ny praksis. Der var arbejdet med regler vedrørende patientretigheder.

### Plejecentrets sundhedsfaglige personalekategorier

Kategori	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt	Week-end/helligdage
Sygeplejerske	X	-	-	-
Social- og sundhedsassistent	X	x	x	x
Social- og sundhedshjælper	x	x	x	x
Fysioterapeut	-	-	-	-
Ergoterapeut	-	-	-	-
Økonoma	KOK	-	-	-
Ernæringsassistent	Elev	-	-	-
Ufaglærte	X	x	-	-
Beskæftigelsesvejleder	-	-	-	-
Andre	-	-	-	-

### Personalekategorier, der fungerer som konsulent/tilkald på plejecentret

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

# Tilsyn udført den 14. april 2014 på Friplejehjemmet Bedsted Thy

Ved tilsynet blev der fundet følgende forhold på plejehjemmet.

## **415: Personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling**

Den skriftlige instruks skal beskrive kompetence, ansvars- 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: Der manglede en instruks, der beskrev kompetence, ansvars- og opgavefordeling for alle ansatte personalegrupper, herunder vikarer. Der forelå en instruks for sosu-hjælpere og uddannet sundhedspersonale vedrørende opgaver i forbindelse med medicin håndtering			

## **515: Instrukser om beboernes 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 beboere, 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:			

## **245: Sundhedsfaglig dokumentation**

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**

Den skriftlige instruks skal beskrive hvordan man modtager medicin, herunder kontrol og dokumentation af, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen, personalegruppernes kompetence i forhold til medicinhåndtering, dokumentation af medicinordinationer, identifikation af beboeren og beboerens medicin, hvordan medicin dispenseres, medicinadministration og håndtering af dosis-dispenseret medicin.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		

Fund og Kommentarer:
----------------------

### **701:Samarbejde 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**

Der skal være en skriftlig instruks for håndhygiejne.

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

### **618:Håndhygiejne i overensstemmelse med instrukser etc.**

Personalet skal have mulighed for at udføre håndhygiejne i overensstemmelse med instruksen, og ledelse

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

### **314:Formelle krav til instrukser**

De skriftlige instrukser skal være daterede, indeholder oplysning om ansvarlig for udarbejdelsen og er 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: Personalet har kendskab til instrukserne, og følger retningslinjerne i disse**

Ledelsen skal sikre, at personalet introduceres til instrukserne.

Ledelsen skal sikre, at personalet følger instrukserne i det daglige arbejde.

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

**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)
- Sansindtryk, 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
	X		
Fund og Kommentarer:			

**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
	X		
Fund og Kommentarer:			

**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
	X		
Fund og Kommentarer:			

**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

se af indsats i forhold til risiko for udvikling af tryksår samt ernærings- og træningsindsats.

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

#### **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
	X		
Fund og Kommentarer:			

#### **219:Dokumentationen er overskuelig og systematisk**

Dokumentationen i de sygeplejefaglige optegnelser skal føres overskueligt og systematisk

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
3		X	
Fund og Kommentarer: Det var vanskeligt at få et hurtigt overblik over aftaler om kontrol af kroniske sygdomme, aktuel pleje og behandling og opfølgning og evaluering heraf, eftersom disse oplysninger forelå forskellige steder i journalen. Der var enkelte eksempler på manglende entydighed.			

#### **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

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
3	X		

Fund og Kommentarer:

#### **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
3		X	

Fund og Kommentarer:

I en af de tre stikprøver fremgik det aktuelle handelsnavn ikke konsekvent.

#### **1115:Enkeltdosis og døgndosis, herunder tidspunkt**

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

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		

Fund og Kommentarer:

#### **1116:Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin**

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
	X		

Fund og Kommentarer:

#### **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
3		X	

Fund og Kommentarer:

Behandlingsindikation fremgik ikke konsekvent for alle præparater i to stikprøver.

#### **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
	X		
Fund og Kommentarer:			

### **132:Medicingennemgang**

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

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 beboerens medicinbeholdning.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
3		X	
Fund og Kommentarer: I én stikprøve manglede et enkelt præparat.			

### **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
	X		
Fund og Kommentarer:			

**144:Identifikation ved medicinudlevering**

Personalet skal sikre, at beboerens 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 beboeren 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:Medicinen opbevares forsvarligt**

Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende

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

**122:Hver enkelt beboers medicin opbevares adskilt**

Hver enkelt beboers medicin skal opbevares adskilt fra de øvrige beboeres medicin.

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

**125:Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin**

Aktuel medicin skal opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
3		X	
Fund og Kommentarer: Ikke aktuel medicin blev ikke opbevaret adskilt fra aktuel medicin i to stikprøver.			

**123:Ingen fælles medicin**

Reglen om, at der ikke må forefindes fælles medicin med undtagelse af adrenalin, skal overholdes.

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

**128:Holdbarhedsdatoen er ikke overskredet**

Holdbarhedsdatoen på beboerens medicin må ikke være overskredet.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
3		X	
Fund og Kommentarer: Holdbarhed var overskredet for adrenalin og et enkelt præparat i én stikprøve.			

**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 beboerens navn og personnummer.

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
3		X	
Fund og Kommentarer: I én stikprøve manglede navn og personnummer på en enkelt doseringsæske.			

**911:Varetagelse af helbredsmæssige interesser**

Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, om beboeren er helt, delvist eller ikke habil, og i hvilket omfang beboeren er i stand til at give et informeret samtykke til pleje og behandling, eller om det er en pårørende/værge, der giver stedfortrædende samtykke

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

**914:Informeret samtykke dokumenteret**

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

Antal stikprøver	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuel
3		X	
Fund og Kommentarer: Det var ikke konsekvent dokumenteret, at der var indhentet informeret samtykke til behandling ligesom beboerens/ de pårørendes tilkendegivelser heller ikke fremgik.			

**TEMA 2014**

Ved tilsynet blev det oplyst, at der ikke var beboere, der fik antipsykotisk medicin. Der blev tilkendegivet usikkerhed om, hvilke konkrete præparater, der indgik i gruppen af antipsykotisk medicin.

**T01:Indikation for antipsykotisk behandling**

Indikationen for behandling med antipsykotisk medicin skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser

#### **T02:Observation af behandlingseffekt**

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har givet anvisninger om observation af behandlingens effekt.

#### **T03:Observation af bivirkninger**

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har givet anvisninger om observation af de vigtigste bivirkninger

#### **T04:Opfølgning på den antipsykotiske behandling**

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har truffet aftale om opfølgning på behandlingen

#### **T05:Registrering af kontrolparametre**

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at den behandlingsansvarlige læge har truffet aftale om registrering af kontrolparametre

#### **T06:Effekten af antipsykotisk behandling er evalueret**

Det skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser, at behandlingens effekt er evalueret i overensstemmelse med planen for behandlingen

## Øvrige forhold

Adgang til sundhedsfaglige ydelser:

- ❖ Det blev oplyst, at samarbejdet med beboernes 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 og hospitaler. Der havde dog været utilsigtede hændelser indrapporteret vedrørende fejl ved sektorovergange.
- ❖ Det blev oplyst, at beboerne var orienteret om muligheden for influenzavaccination. Det var de praktiserende læger, der vurderede og informerede 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 beboernes sundhed.

Kvalitetssikring:

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