

Bilag 3: Oversigt over opfølgning på embedslægens tilsynsrapporter (rød kategori) 4. kvartal 2011

Bosted	Fejl og/eller mangler indenfor områderne:	Embedslægens anmodninger om handleplan vedr.	Tidshorisont	Opfølgende besøg og/eller akut besøg	Yderligere kommentarer
Kuben (handicap)	<ul style="list-style-type: none"> - Instrukser - Sundhedsfaglig dokumentation - Medicinhåndtering - Hygiejne - Patientrettigheder 	<ul style="list-style-type: none"> - At instrukser bliver fulgt i det daglige arbejde - At dokumentation vedr. medicinhåndtering samt ophældning af medicin foretages korrekt - At personalet følger reglerne for dokumentation i forhold til beskrivelse af sygdomme og handicap og ifm. indhentning af samtykke - At hygiejneforskrifter overholdes. 	De fleste opfølgningsspørgsmål i handleplanen er gennemført i 2011 med undtagelse af et punkt som effektueres i januar 2012	Embedslægen har ikke udtrykt behov eller ønske om et opfølgende tilsynsbesøg på baggrund af den indsendte handleplan.	

<p>CAS 5 (tidl. Nordlys) (handicap)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instrukser - Sundhedsfaglig dokumentation - Patientrettigheder 	<ul style="list-style-type: none"> - At instrukserne bliver fulgt og at reviderede instrukser bliver implementeret - At dokumentation vedr. de 11 problemområder er opdateret - At dokumentation vedr. sygeplejefaglige optegnelser er foretaget korrekt og at der kun dokumenteres ét sted. - At informeret samtykke vedr. behandling dokumenteres 	<p>7 af de 11 punkter til opfølgning er ifølge handleplanen gennemført i 2011. De øvrige punkter vedr. dokumentation implementeres senest med udgangen af februar 2012.</p>	<p>Embedslægen har ikke udtrykt behov eller ønske om et opfølgende tilsynsbesøg på baggrund af den indsendte handleplan.</p>	
<p>Kernehusene (nu: Bostedet Nørrebro Vænge) (handicap)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instrukser - Sundhedsfaglig dokumentation - Medicinhåndtering - Patientrettigheder 	<ul style="list-style-type: none"> - At personalet følger instrukserne i det daglige arbejde. - At dokumentationen vedr. de 11 problemområder er opdateret, føres overskueligt og systematisk, ét sted, signeret og dateret. - At pleje- og behandling er beskrevet for alle beboernes sundhedsproblemer. - At der systematisk bliver fulgt op og evalueret på iværksat pleje og behandling. - At dokumentation vedr. medicinhåndtering samt ophældning af medicin foretages korrekt. 	<p>Afdelingerne, hvor tilsynet foregik, er fusioneret med andre afdelinger under Kernehusene til Bostedet Nørrebro Vænge i september 2011.</p> <p>Siden indflytningen er systematisk føring af de sygeplejefaglige optegnelser løbende implementeret.</p> <p>Der er ansat en centersygeplejeske i Centeret for Variable Boformer, som sammen med ledelsen på Bostedet Nørrebro Vænge sikre, at alle</p>	<p>Embedslægen har ikke udtrykt behov eller ønske om et opfølgende tilsynsbesøg på baggrund af den indsendte handleplan.</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - At informeret samtykke vedr. behandling dokumenteres - Smykker og ure må ikke bæres på hænder og underarme. 	anbefalinger er blevet iværksat.		
Kvisten - aflastning (handicap)	<ul style="list-style-type: none"> - Sundhedsfaglig dokumentation - Medicinhåndtering - Hygiejne 	<ul style="list-style-type: none"> - Instrukser (3 mangler og 2 skal korrigeres) - Sygeplejefaglige områder, herunder bl.a. aktuel beskrivelse af børnenes sygdomme og handicaps, opfølgning på iværksat pleje og behandling - opstramning af sygeplejefaglige optegnelser - Medicinhåndtering, herunder skema opdateres i h.t. forældrenes medbragte skema, PN-medicin skal mærkes - Smykker og ure må ikke bæres på hænder og underarme - Vejning skal tilbydes 	Alle anbefalinger er iværksat pr. 1. maj 2012, og der pågår en løbende implementering for flere.	Embedslægen har ikke udtrykt behov eller ønske om et opfølgende tilsynsbesøg på baggrund af den indsendte handleplan.	Embedslægen konstaterer, at der kun er sket en begrænset opfølgning på tilsynet i 2010

<p>Persillevej 2/ Irlandsvej 41 (nu: CAS 3) (handicap)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sundhedsadministrative forhold - Sundhedsfaglige forhold - Sundhedsrelaterede forhold 	<ul style="list-style-type: none"> - Instrukser skal følges - sygeplejefaglige optegnelser, herunder beskrivelse af/ opfølgning på sygdomme og handicaps, opbevaring og systematik strammes op, - Medicinhåndtering: korrekt mærkning af dosis mv. - Informeret samtykke skal dokumenteres og det skal fremgå, hvem der varetager beboernes helbreds-mæssige interesser 	<p>Anbefalinger er implementeret pr. 30. juni 2012</p> <p>Systematik i føring af sygeplejefaglige optegnelser implementeres løbende.</p> <p>Instrukser vil blive gennemgået på personalemøder hver 3. måned + nyansatte instrueres løbende.</p>	<p>Embedslægen vil inden for 3 måneder efter modtagelse af handleplan (14. maj) vurdere om der skal ske opfølgende besøg</p>	<p>Kritikken vedrører særligt én afdeling</p>
<p>CAS 4 (tidl. Hus 4+5 fra Nordlys og Tryggen) (1/9 - 31/12 2011: CAS 4) (I dag: en del af CAS 2) (handicap)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medicinhåndtering 	<ul style="list-style-type: none"> - at personalet følger medicininstruksen - At dokumentation vedr. medicinhåndtering samt ophældning af medicin foretages korrekt (flere forhold var ikke i orden) 	<p>Anbefalinger er alle iværksat senest 1. juli 2012.</p>	<p>Embedslægen vil inden for 3 måneder efter modtagelse af handleplan (14. maj) vurdere om der skal ske opfølgende besøg</p>	

<p>Sct. Annæ Hjem (psykiatri)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instrukser, - den sundhedsfaglige dokumentation - medicin håndtering - patientrettigheder. 	<ul style="list-style-type: none"> - At personalet efterlever instrukserne og kontrollerer beboerens medicin ved modtagelsen og sikrer, at doseret medicin er mærket korrekt - At de 11 problemområder, der er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning, er beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation - at pleje- og behandling er beskrevet for alle beboernes sundhedsproblemer - at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af beboerens kroniske sygdomme - at alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser er signeret - at dato for ordination og seponering, ordinerende læges navn/sygehusafdeling, præparatets navn, dispenseringsform og styrke, tidspunkter for indgift, enkeltdosis og døgndosis fremgår af den 	<p>Afdelingslederen er for nærværende sygemeldt, og der er nu indsat en midlertidig kompetent afdelingsleder fra anden boenhed i Center Amager til at varetage akutte ledelsesmæssige opgaver.</p> <p>Der var planlagt en opfølgende controlling den 2. februar 2012 grundet resultatet fra den 28. december 2011. Denne blev imidlertid udskudt grundet afdelingslederens sygemelding, så snart der er en afklaring af dette sygefraværsforløb, vil controllingen blive planlagt foretaget igen. I afdelingslederens fravær er Vicecenterchef i løbende konkret dialog med medarbejderne vedrørende anvendelsen af</p>	<p>Embedslægen har ikke taget stilling til om der skal laves et opfølgende tilsyn.</p>	
---------------------------------------	---	--	---	--	--

		<p>sundhedsfaglige dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none">- at behandlingsindikationer fremgår af medicinskemaet- at der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og den i medicinskemaet anførte medicin- at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter angivet i medicinskemaet og antallet af tabletter i doseringsæskerne/doseringsposerne- at doseringsæsker mærkes med navn og personnummer at det fremgår af medicinskemaet hvornår beboernes læge har gennemgået medicinskemaet- at det fremgår af dokumentationen, hvem der varetager beboernes helbredsmæssige interesser.	<p>dokumentationssystemet.</p> <p>Forvaltningen har senere modtaget en handleplan, som matcher kravene.</p>		
--	--	--	---	--	--

