

Sundhedsstyrelsens tilsyn med  
plejehjem i

Københavns Kommune

2011

**25. juni 2012**  
J.nr.5-2210-42/1

**Embedslægerne  
Hovedstaden  
Borups Alle 177  
2400 København NV**

**Tlf. 72227450  
Fax 72227420  
E-post info@sst.dk**

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

## Tilsynene i Københavns Kommune

Sundhedsstyrelsen har gennemført tilsynsbesøg på følgende 39 plejehjem, som kommunen skriftligt har anvist Sundhedsstyrelsen:

Side 2  
25. juni 2012  
Sundhedsstyrelsen

**Deborah Centret**  
**Bispebjerghjemmet**  
**Bomi-Parken**  
**Bonderupgård-Plejeboliger**  
**Håndværkerforeningens Plejehjem**  
**Højdevangs Sogns Plejehjem**  
**Huset William**  
**Johannesgården Plejehjem**  
**Kastanjehusene Bygning C**  
**Kildevæld Sogns Plejehjem**  
**Kirsebærhavens Plejehjem**  
**Pleje- & Demenscenter Klarahus**  
**Louise Mariehjemmet**  
**Møllehuset Bygning M**  
**Plejehjemmet Nybodergården**  
**Peder Lykke Centret**  
**Plejecentret Bryggergården**  
**Plejecentret Egebo**  
**Plejecentret Hasselbo**  
**Plejecentret Hørgården**  
**Plejehjemmet Kærbo**  
**Plejecentret Lærkebo**  
**Plejehjemmet Øselsgården**  
**Plejecentret Poppelbo**  
**Plejecentret Sølund**  
**Aalholmhjemmet**  
**Damsøgård Plejehjem**  
**Plejecentret Solterrasserne**  
**Rundskuedagens Plejehjem**  
**Plejehjemmet Ryholtgård**  
**Skjulhøjgård Ældreboliger**  
**Slottet, De Gamles By Bygning S**  
**Solgavehjemmet i Valby**  
**Tingbjerg Plejehjem**  
**Verdishave**  
**Plejehjemmet Aftensol**  
**OK-Hjemmet Arendse**  
**Plejecenter Langgadehus**  
**Demenscentret Pilehuset**

Fire af plejehjemmene i Københavns Kommune var undtaget fra tilsyn i 2011, heraf Frederiksberg Kommunes Rehabiliteringsenhed, som er beliggende i Københavns Kommune, men tilhører Frederiksberg Kommune. Plejehjemmet Hjortespering, som er beliggende i Herlev Kommune og har

driftsoverenskomst med Københavns Kommune var desuden undtaget for tilsyn i 2011.

Side 3  
25. juni 2012  
Sundhedsstyrelsen

Der blev ved tilsynene foretaget stikprøver hos 144 beboere for at belyse de sundhedsfaglige og sundhedsrelaterede forhold.

På et plejehjem blev der ikke fundet fejl og mangler. Der blev fundet fejl og mangler på 38 plejehjem. På 15 plejehjem indebar fejl og mangler meget ringe risiko for patientsikkerheden, og på 20 plejehjem indebar fejl og mangler patientsikkerhedsmæssige risici, men ikke alvorlige fejl og mangler. På tre plejehjem blev der fundet alvorlige fejl og mangler, hvilket medførte opfølgende besøg på to af plejehjemmene.

På otte plejehjem har Sundhedsstyrelsen vurderet, at der først skal foretages tilsyn i 2013

Konklusionen på tilsynene fremgår af skemaet, og er sammenlignet med de samme kategorier i 2010.

<b>Konklusion</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger	1 (2%)	0
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden	15 (38%)	4 (12%)
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici, men ikke alvorlige fejl og mangler	20 (51%)	27 (79%)
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler	3 (8%)	3 (9%)
Tilsynet har fundet anledning til alvorlig kritik	0	0
I alt	39	34

Hovedparten af Københavns Kommunens plejehjem var i 2011 og i 2010 placeret i kategori 2 og 3 i konklusionen på tilsynet, henholdsvis 89% og 91%. I 2011 var langt flere plejehjem imidlertid placeret i kategori 2, i alt 38% mod 12% i 2010.

På 37 af plejehjemmene var der fulgt op på kravene fra 2010, medens der kun var fulgt delvist op på to.

Det var Sundhedsstyrelsen vurdering, at plejehjemmene arbejdede konstruktivt på det sundhedsadministrative område og hovedparten af plejehjemmene havde de instrukser som Sundhedsstyrelsen anbefaler. På syv plejehjem var personalet ikke bekendt med eller fulgte instruk-

serne, hvilket var færre end i 2010 hvor personalet på 14 plejehjem ikke var bekendt med eller fulgte instrukserne.

Side 4  
25. juni 2012  
Sundhedsstyrelsen

Københavns Kommune arbejdede som de foregående år med den elektroniske journal i forhold til gældende lovgivning og brugervenlighed. Der var sket en forbedring i personalets forståelse og brug af journalen og kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation var som helhed blevet forbedret. Der var fortsat en del mangler i dokumentationen, især manglede der dokumentation af resultatet af den pleje og behandling, der blev givet.

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at plejehjemmene arbejdede konstruktivt med arbejdsrutiner og -procedurer i forbindelse med medicinbehandling. Der var sket en nedgang i antallet af fejldosseringer fra 8% i 2010 til 3 % i 2011. Der var dog fortsat en del fejl i dokumentation af medicinordinationer.

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at det var vanskeligt for de plejehjem, som var undtaget for tilsyn det ene år, fortsat at efterleve gældende lovgivning og fastholde det samme faglige niveau ved det efterfølgende tilsyn. I 2010 var ni plejehjem undtaget og fordelte sig i 2011 på 4 plejehjem i kategorien fejl og mangler med ringe risiko for patientsikkerheden og 5 plejehjem i kategorien fejl og mangler med risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler. Kun 2 af de plejehjem, der var undtaget i 2010 blev undtaget for tilsyn i 2012.

Af nedenstående tabel fremgår det, hvor mange plejehjem, der blev stillet krav til inden for tilsynets områder på baggrund af de konstaterede fejl og mangler. Der kan være stillet flere krav inden for samme område.

Krav	Antal plejehjem
<i>Sundhedsadministrative forhold</i>	
Instrukser	16
<i>Sundhedsfaglige forhold</i>	
Sygeplejefaglige optegnelser	36
Medicinbehandling	31
Adgang til sundhedsfaglige ydelser	1
Patientrettigheder	21
<i>Sundhedsrelaterede forhold</i>	
Hygiejne	3
Ernæring	4
Fysisk aktivitet og mobilisering	4
Bygningsforhold og indeklima	0
Kvalitetssikring og egenkontrol	0

Det fremgår at kravene som i 2010 især omfattede fejl og mangler i forbindelse med sygeplejefaglige optegnelser, medicin håndtering og patientrettigheder, og på ca. halvdelen af plejehjemmene var der krav vedrørende instrukser. Der var sket et markant fald i antallet af plejehjem, hvor der blev givet krav indenfor områderne ernæring og fysisk aktivitet og mobilisering i forhold til i 2010.

Nedenfor følger en sammenfatning af tilsynsrapporternes vurderinger og Sundhedsstyrelsens krav i forbindelse med tilsynene i kommunen. Beskrivelse af tilsynets metode og dets gennemførelse fremgår af vedlagte bilag.

## **Sammenfatning af Sundhedsstyrelsens vurderinger og krav**

### *Sundhedsadministrative forhold*

#### **Sundhedsfaglige instrukser**

På tre af de 39 plejehjemmene manglede skriftlige instrukser for nogle af de områder, som Sundhedsstyrelsen stiller krav om, at der skal være instrukser for. Næsten alle de eksisterende instrukser var i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinjer og vejledninger.

Instrukserne er et væsentligt arbejdsredskab til at sikre, at beboerne får pleje og behandling, som er i overensstemmelse med love og vejledninger. Instrukserne giver anvisning på, hvorledes sundhedspersoner efterlever autorisationslovenes bestemmelser om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Instrukserne anviser også, hvordan autoriserede sundhedspersoner kan delegerede sundhedsfagligt arbejde til ikke autoriserede medarbejdere.

På 32 af de 39 plejehjem var instrukserne kendte og blev fulgt af personalet.

### *Sundhedsfaglige forhold*

#### **Sygeplejefaglige optegnelser**

Sundhedsstyrelsen udsendte i 2005 en vejledning om sygeplejefaglige optegnelser. Ved tilsynet undersøges det om 11 af de problemområder i vejledningens bilag 1, som er omfattet af tilsynet, er beskrevet i de enkelte beboeres sygeplejefaglige dokumentation.

Tre af de 11 problemområder var beskrevet i alle 144 stikprøver, det drejede sig om aktivitet, ernæring og kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion. I 35 af de 144 stikprøver manglede et eller flere områder. Det var hovedsagelig hud og slimhinder, søvn og hvile og smerter, som ikke var beskrevet

De 121 af de 144 stikprøver indeholdt en beskrivelse af beboernes sygdomme og handicap. I 21 stikprøver manglede en aktuel og fyldestgørende beskrivelse af pleje og behandling. Resultatet af pleje og behandling manglede i 87 af stikprøverne. Indikationen for behandling manglede i 7 stikprøver.

På alle plejehjem blev de sygeplejefaglige optegnelser ført i én journal. Alt personale, der deltog i pleje og behandling, havde adgang til at skrive i de sygeplejefaglige optegnelser.

Med hensyn til den måde notaterne var skrevet på, var forholdene i orden på alle plejehjem.

På alle plejehjem blev journalerne opbevaret utilgængeligt for uvedkommende.

### **Medicin håndtering**

På alle kommunens plejehjem skete udlevering af medicin på grundlag af identifikation af beboeren enten ved navn og fødselsdato og -år eller ved sikker genkendelse. Plejepersonalet sikrede på 38 af de 39 plejehjem, at beboerens identitet var i overensstemmelse med angivelse af navn og personnummer på doseringsæsken eller på anden medicinbeholder ved udlevering.

Det er vigtigt at sikre, at den medicin, personalet håndterer og som beboerne får, er i overensstemmelse med den medicin, der er ordineret og angivet på medicinskemaet. Ved tilsynet blev det undersøgt, om der var overensstemmelse mellem lægens ordination og ordinationen på medicinskemaet. Det blev også undersøgt om antallet af tabletter i doseringsæskerne, som enten var doseret af personalet eller af apoteket i doseringsposer, var i overensstemmelse med antallet af tabletter angivet på medicinskemaet.

Stikprøverne viste, at der var overensstemmelse mellem lægens ordination og ordinationen på medicinskemaet i 133 af 144 stikprøver. I fire af de 144 stikprøver var antallet af tabletter i doseringsæskerne eller -poserne ikke korrekt.

Ved gennemgang af stikprøverne var dokumentationen af medicinordinationerne ikke korrekt i alle stikprøver. Der manglede aktuelt handelsnavn i 15 stikprøver, enkelt dosis og døgndosis, herunder tidspunkt for indgift i 10 stikprøver og behandlingsindikation i 13 stikprøver. Medicinen blev opbevaret forsvarligt og doseringsæsker med ophældt medicin var mærket korrekt i 140 af de 144 stikprøver.

Reglen om, at der ikke må forefindes fælles medicin, blev overholdt på alle plejehjem.

Side 7  
25. juni 2012  
Sundhedsstyrelsen

### **Patientrettigheder**

Informeret samtykke til behandling og indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger skal dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser.

Ved gennemgang af stikprøverne var det i 132 af de 144 stikprøver angivet i hvilket omfang beboeren selv var i stand til at varetage sine helbredsrelaterede interesser, eller om de blev varetaget af pårørende eller værge.

I 37 af de 144 stikprøver fremgik det ikke, hvilken information om behandling og pleje, der var givet til beboeren eller de pårørende (hvis beboeren ikke var i stand til at varetage sine interesser) og beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse på den baggrund.

### *Sundhedsrelaterede forhold*

#### **Hygiejne**

På 35 af de 39 plejehjem havde personalet fulgt anbefalingerne om ikke at bære smykker og ur på hænder og underarme.

På alle plejehjemmene havde personalet mulighed for at vaske og afspritte hænderne, og der var engangshåndklæder og engangshandsker til rådighed. Der var alle steder procedurer for instruktion af personalet i håndhygiejne.

#### **Ernæring**

Plejehjemmene oplyste ved tilsynene, at der var opmærksomhed på beboernes ernæring, og at beboerne blev vejlet ved indflytningen og efter behov.

Af stikprøverne fremgik det, at 142 af 144 beboerne var blevet vejlet i forbindelse med indflytningen.

Det var næsten alle beboere med særlige ernæringsmæssige behov, som havde fået lagt en ernæringsplan. I stikprøverne var der fire beboere, som havde ernæringsproblemer, men ikke havde fået lagt en ernæringsplan.

Ernæringsplanerne var hos 80 af de 84 beboere, der havde en ernæringsplan, blevet evalueret regelmæssigt.

### **Aktivitet og mobilitet**

Der forelå i 143 af de 144 stikprøver en vurdering af beboernes fysiske funktionsniveau. Det fremgik, at 74 beboere i stikprøverne havde behov for træning, og 73 af dem havde et dokumenteret tilbud om træning. Hos de 67 beboere, som fik træning, var effekten af træningen dokumenteret i 65 tilfælde.

Vurdering og behandling af de beboere, der havde risiko for udvikling af tryksår fremgik af de sygeplejefaglige optegnelser i alle stikprøver på nær én, hvor det var relevant..

### **Tema 2011: Fysisk genoptræning og vedligeholdelsestræning**

Temaet for 2011 handlede om fysisk genoptræning og vedligeholdelsestræning. Temaet skulle belyse hvordan beboernes træningsbehov blev vurderet.

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

Det blev oplyst at der på alle plejehjem blev foretaget en vurdering af beboernes fysiske funktionsniveau inden for en måned efter indflytningen på plejehjemmene. Vurderingen blev foretaget af plejepersonalet, træningsterapeuter eller af plejepersonale og træningsterapeuter i fællesskab.

Beboernes behov for vedligeholdelsestræning og genoptræning blev vurderet af plejepersonalet, af træningsterapeuter eller af plejepersonalet og træningsterapeuter i fællesskab.

Det blev oplyst, at der på 20 af plejehjemmene var ansat fysioterapeuter, på 15 af plejehjemmene var ansat ergoterapeuter og syv plejehjem havde ansat andre med speciale i fysisk træning. Alle plejehjemmene havde træningsredskaber til rådighed på plejehjemmet.

På 26 af de 39 plejehjem fik nyt personale undervisning i vurdering af beboernes fysiske funktionsniveau og på 29 plejehjem fik nyt personale undervisning i tilrettelæggelse af fysisk vedligeholdelsestræning.

På 27 plejehjem var der skriftlige retningslinjer for personalets opgaver og ansvar i forbindelse med vurdering af beboernes fysiske funktionsniveau.



På 28 plejehjem var der tilsvarende retningslinjer for personalets opgaver og ansvar i forbindelse med vurdering af beboernes behov for fysisk vedligeholdelsestræning og for fysisk genoptræning.

Side 9  
25. juni 2012  
**Sundhedsstyrelsen**

Helle Lerche Nordlund  
Oversygeplejerske

Elisabet Hansen  
Embedslæge

## **BI LAG**

### **Om plejehjemstilsynet**

Side 10  
25. juni 2012  
Sundhedsstyrelsen

Formålet med plejehjemstilsynet er at forbedre den sundhedsfaglige indsats over for de ældre i plejehjem og plejehjemslignende boligenheder.

Den relevante lovgivning, som ligger til grund for plejehjemstilsynet, findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

1. januar 2002 trådte reglerne om sundhedsmæssigt tilsyn med indsatsen overfor ældre i kraft. Siden da har Sundhedsstyrelsen én gang årligt, ved de regionale Embedslægeinstitutioner, gennemført et uanmeldt tilsynsbesøg for at undersøge de sundhedsfaglige forhold på plejehjemmene.

I 2006 blev tilsynet ændret i forhold til de foregående år, idet embedslægerne og Sundhedsstyrelsen standardiserede en del af tilsynet og udarbejdede målepunkter for sygeplejefaglige optegnelser og medicinbehandling. I 2007 blev der tilføjet målepunkter for forskellige instrukser, for hygiejnemæssige forhold, for ernæring, for fysisk aktivitet og mobilisering og for patientrettigheder. Ved tilsynet vurderer Sundhedsstyrelsen om målepunkterne er opfyldt eller ej, og resultatet indgår i tilsynsrapporten og registreres i et skema som vi vedlægger tilsynsrapporten.

Sundhedsstyrelsen sender tilsynsrapporten til plejehjemmet og til beboer- og pårørenderådet, til kommunen og det kommunale ældreråd.

Hvert år udarbejder Sundhedsstyrelsen ved Embedslægeinstitutionerne en kommunal årsrapport vedrørende plejehjemstilsynene i de enkelte kommuner. Derudover udarbejder vi en landsdækkende rapport.

### **Tilsynets gennemførelse**

Tilsynet bliver indledt med en samtale med lederen af plejehjemmet om de sundhedsfaglige forhold på plejehjemmet og om opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Herefter besigtiger vi plejehjemmet og taler med beboere, personale og evt. pårørende. For at undersøge om de sundhedsfaglige forhold er i orden, tager vi mindst tre stikprøver – først og fremmest på beboere med komplekse plejebehov

Ved tilsynet vurderer Sundhedsstyrelsen, om personalet er tilstrækkeligt vejledt og instrueret, så plejen og behandlingen foregår sundheds-

fagligt forsvarligt. Sundhedsfaglige forhold, herunder procedurer vedrørende medicinbehandling bliver gennemgået, og vi vurderer, om beboernes patientrettigheder bliver tilgodeset. Samarbejdet med beboernes praktiserende læge, speciallæger og hospitalerne m.v. bliver belyst, og vi foretager en vurdering af, om dokumentationen, hygiejnen, ernæringen og aktiveringen er tilfredsstillende. Endelig bemærker vi, hvis der er bygnings- og indeklimaforhold, der kan medføre helbreds-mæssige problemer for beboerne.

Side 11  
25. juni 2012  
**Sundhedsstyrelsen**

Ved afslutningen af besøget bliver lederen af plejehjemmet underrettet om tilsynets foreløbige konklusioner. Konklusionerne bygger på et samlet indtryk fra skriftligt materiale i form af plejehjemmets retningslinjer vedrørende sundhedsfaglige forhold, resultatet af stikprøverne, samtale med ledelsen, personalet og beboere samt besigtigelsen af plejehjemmet.

Rapporterne beskriver de påviste tilfredsstillende, mangelfulde eller kritisable forhold Sundhedsstyrelsen blev bekendt med.