

Sundhedsfagligt tilsyn

Botilbuddet Skt. Annæ Hjem d. 5/3 2013

Oplysning om botilbuddet og tilsynsbesøget

Skt. Annæ Hjem er et botilbud for borgere med sindslidelser, en stor del har tillige et misbrugsproblem. Tilbuddet er et § 107 tilbud og der er plads til 21 borgere. Det er overvejende mænd, der bor i tilbuddet. Medarbejderne er til stede i tilbuddet fra klokken 8-21 på hverdage og fra klokken 13-21 i weekender og helligdage.

I tilsynet deltog souschef og sygeplejerske Christina Aude Lahs og afdelingsleder Jørgen Christensen, samt vicecenterchef Ghita Østenby og en udviklingsmedarbejder fra centret.

Tilsynet blev gennemført af Malene Frost, sundhedsfaglig konsulent og en assistent.

Det sundhedsfaglige tilsyn 2012, har to hovedformål:

1) Faglig sparring og dialog mellem tilbuddets personale og den sundhedsfaglige konsulent.

2) Bedømmelse af tilbuddets sundhedsfaglige ydelser.

Bedømmelsen foretages på baggrund af Sundhedsstyrelsens krav, Socialforvaltningens vejledninger og Københavns Kommunes politikker på området.

Tilbuddet er blevet vurderet indenfor fem arbejdsområder i tilsynsmodellen for psykiatriområdet. De fem arbejdsområder er:

- I. Forebyggelse
- II. Instrukser
- III. Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav
- IV. Sundhedsfaglige optegnelser; indhold
- V. Medicinhåndtering

Inden for hvert arbejdsområde er tilbuddet blevet tildelt nogle point ud fra følgende pointsystem:

- 0 point tildeles for det mangelfulde og ikke acceptable arbejde indenfor det givne krav.
- 1 point tildeles for det delvist tilfredsstillende arbejde indenfor det givne krav.
- 2 point tildeles for det tilfredsstillende arbejde indenfor det givne krav.

Pointene suppleres med kommentarer om, i hvilket omfang tilbuddet lever op til kravet og hvordan man kan forbedre sig, hvis det er påkrævet. Den samlede bedømmelse gives i % af mulige point samt et tekststykke om tilbuddets samlede arbejde med de sundhedsfaglige områder, som modellen berører.

Pointene inden for hvert af de 5 arbejdsområder omregnes til % af mulige point. Det vil sige, at får man f.eks. 2 point under arbejdsområde III "*Sundhedsfaglige optegnelser; Formkrav*", hvor det er muligt at få op til 6 point omregnes det til 33 %.

Procentsatsen afgør om bedømmelsen inden for det pågældende område falder inden for kategorien grøn, gul eller rød. Der gives:

- Grøn for 80 – 100 %
- Gul for 50 – 79 %
- Rød for 0 – 49 %

Det samlede tilsyn bedømmes ligeledes i antal procentpoint og afgør om den samlede bedømmelse falder inden for kategorien grøn, gul eller rød.

Indhold

Overordnet bedømmelse og pointscore	side 4
I. Forebyggelse	side 6
II. Instrukser	side 7
III. Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav	side 8
IV. Sundhedsfaglige optegnelser; indhold	side 9
V. Medicinhåndtering	side 10

Overordnet bedømmelse og pointscore

Her kan der samlet scores mellem 0-68 point

Arbejdsområde:	Antal point:	%
I. Forebyggelse Forebyggelse blev varetaget yderst tilfredsstillende.	6 ud af 6 point	100 %
II. Instrukser Instrukserne var tilfredsstillende.	13 ud af 14 point	93 %
III. Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav Formkravene var opfyldt yderst tilfredsstillende.	6 ud af 6 point	100 %
IV. Sundhedsfaglige optegnelser; indhold Indholdet i de sundhedsfaglige optegnelser var tilfredsstillende.	21 ud af 24 point	88 %
V. Medicinhåndtering Medicinhåndteringen blev varetaget på sikker vis.	15 ud af 18 point	83 %
Samlet bedømmelse:	Antal point i alt	% i alt
Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er tilfredsstillende. Der blev desuden fulgt op på kravene fra det sundhedsfaglige tilsyn 2012, som fordrede at de sygeplejefaglige problemområder blev gennemgået, og at der blev udarbejdet en fælles tilgang til problemområderne. Det anbefales: <ul style="list-style-type: none">○ At tilbuddet udarbejder en definition af rene og urene procedurer i forbindelse med hygiejne.	61 ud af 68 point	90 %

Konklusion: På baggrund af den samlede procentsats bedømmes tilbuddets sundhedsfaglige ydelser samlet som følger:	
Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er yderst tilfredsstillende.	
Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er tilfredsstillende.	x
Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er overvejende tilfredsstillende.	
Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er delvist tilfredsstillende.	
Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er utilfredsstillende.	
Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er mangelfuld og ikke acceptabel.	

Tilsynets forløb

Der blev taget godt imod på tilbuddet.

De sundhedsfaglige forhold og tilbuddets implementerede instrukser blev gennemgået. Herefter blev dokumentation og medicin gennemgået på 3 tilfældigt udvalgte borgere. De krav, der ikke var opfyldt, blev gennemgået og tilsynsførende kom med forslag til forbedringer. Tilsynet foregik i en god og konstruktiv dialog.

De sygeplejefaglige problemområder blev gennemgået og i dialogen fremgik det tydeligt, at borgernes pleje og behandling blev varetaget på sikker vis.

Afslutningsvis var der en fælles opsummering, hvor alle punkter blev gennemgået, og de krav der ikke var opfyldt blev påpeget.

Tilsynsførendes observationer udenfor bedømmelse

Den tilsynsførende oplevede en hyggelig og rar stemning mellem borgere og personale.

Det var tilsynsførendes opfattelse, at det sundhedsfaglige niveau vil højnes de følgende år.

Opfølgning fra sidste tilsyn:

Tilbuddet havde brugt meget tid på CSC og medicin håndtering siden sidste tilsyn, men de oplevede, at der fortsat var meget at arbejde videre med. De oplevede større sikkerhed i forhold til førnævnte, men der var stadig usikkerhedspunkter.

Ifølge tilbuddet var der kommet styr på administrationen af medicin og utilsigtede hændelser.

De arbejdede med de fysiske rammer for at skabe hyggeligere rammer for borgerne.

Tilbuddet havde ligeledes haft fokus på borgernes selvstændige varetagelse af hygiejne med vejledning fra personalet. Tilbuddet havde udarbejdet en turnus for borgerne omhandlende rengøring i fællesarealerne.

I. Forebyggelse og sundhedsfremme

Her kan der samlet scores mellem 0 - 6 point

Tilbuddet skal overholde:	Antal point:
<p>1. Socialforvaltningens 3 principper er implementeret</p> <p><i>Princip 1: At tage udgangspunkt i borgerens situation og behov</i></p> <p><i>Princip 2: Arbejde for og med borgerens Selvstændighed</i></p> <p><i>Princip 3: Det sunde valg skal også være det nemme valg</i></p> <p>Dette krav under forebyggelse og sundhedsfremme blev fulgt tilfredsstillende. Der var blandt andet opstartet samarbejde med de lokale psykiatere om at nedtrappe psykofarmakaen, i håb om at det kunne øge sundhedsfremme for den enkelte borger. Der var løbende motiverende samtaler med borgerne og kontaktpersonerne afholdt samtaler med borgerne omkring deres misbrug og rådgav borgerne i forhold til håndtering af de skadelige virkninger der følger med et misbrug.</p>	2
<p>2. En lokal rygepolitik er formuleret</p> <p><i>1) Hjælp til rygestop skal være en mulighed i bostedernes og aktivitets- og samværstilbuddenes hverdag.</i></p> <p><i>2) En lokal rygepolitik skal udarbejdes på alle botilbud og aktivitets- og samværstilbud</i></p> <p>Dette krav under forebyggelse og sundhedsfremme blev fulgt tilfredsstillende.</p> <p>Tilbuddet havde fokus på rygestop, og der var etableret platforme til rygestop i samarbejde med SUF og SOF. Dette tiltag gjaldt også på centerniveau og der var en målsætning om at centeret vil være røgfrit fra januar 2014.</p>	2
<p>3. Der er fokus på tværgående samarbejde og udvikling tilbuddene imellem</p> <p><i>Formålet med oprettelsen af et stort netværk med faste mødedatoer, er at sikre en bedre organisatorisk base fremover for den nødvendige erfaringsudveksling på området. Dette bliver særligt vigtigt i forbindelse med implementering af Københavns Kommunes samlede sundhedspolitik.</i></p> <p><i>1) Samarbejde mellem SUF og SOF omkring borgere i eget hjem.</i></p> <p><i>2) Rygning.</i></p> <p><i>3) Medarbejdernes rolle.</i></p> <p>Dette krav under forebyggelse og sundhedsfremme blev fulgt tilfredsstillende.</p> <p>Tilbuddets medarbejdere havde gennem en periode deltaget i temadage med fokus på Best Practice og de 12 sygeplejefaglige problemområder.</p>	2
Bedømmelse:	Antal point i alt
Forebyggelse blev varetaget yderst tilfredsstillende.	6 ud af 6 point

II. Instrukser

Her kan der samlet scores mellem 0 - 14 point

Der findes:	Antal point:
4. Instruks for personalets (herunder vikarers) kompetence, ansvars- og opgavefordeling <i>Formål: At sikre overholdelse af krav til kompetence- og ansvarsfordeling og introduktion af nye medarbejdere til relevante instrukser.</i> Instruksen blev fulgt i det daglige arbejde.	2
5. Instrukser for borgernes behov for pleje og behandling <i>Formål: At sikre medarbejdernes kendskab til procedurer ved pleje og behandling, samt akut opståede situationer.</i> Instrukserne blev fulgt i det daglige arbejde.	2
6. Instruks for infektionshygiejne, herunder identificering af risikoområder, generelle forholdsregler og sikker bortskaffelse af affald <i>Formål: At begrænse smitterisiko ved f.eks smitteudbrud såsom diarré og tage forholdsregler ved risiko for stikskader. Sikre procedurer for håndtering/ rengøring af flergangsapparater såsom blodtryksapparat.</i> En stikprøve viste, at der manglede en instruks for anvendelse og rengøring af flergangsapparater.	1
7. Instruks for håndhygiejne <i>Formål: At sikre god håndhygiejne og mindske bakteriespredning borgere imellem. Undgå bakteriespredning medarbejdere og borgere imellem.</i> Instruksen blev fulgt i det daglige arbejde.	2
8. Instruks for dokumentation i de sundhedsfaglige optegnelser, lever op til kvalitetskravene på området <i>Formål: At sikre korrekt føring af de sundhedsfaglige optegnelser og sammenhængende borgerforløb. Kontinuitet i pleje og behandling.</i> Botilbuddet havde en instruks i føring og opbevaring af de sundhedsfaglige optegnelser.	2
9. Instruks for medicin håndtering, herunder delegation af ansvar og kompetence, lever op til kvalitetskravene på området <i>Formål: At sikre kvaliteten i medicin håndteringen og dermed sikkerheden for borgerne.</i> Instruksen blev fulgt i det daglige arbejde.	2
10. Medarbejdere uddannede i Københavns Kommunes vejledning for utilsigtede hændelser <i>Formål: At undgå nye utilsigtede hændelser og højne borgersikkerheden</i> Vejledningen blev fulgt i det daglige arbejde.	2
Bedømmelse:	Antal point i alt
Instrukserne var yderst tilfredsstillende.	13 ud af 14 point

III. Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav

Her kan der samlet scores mellem 0 - 6 point

Tilbuddet skal overholde:	Antal point:
<p>I 1. Det informerede samtykke gives i overensstemmelse med Lov om patienters retsstilling, om borgeres og deres pårørende og/eller værges medinddragelse i beslutninger</p> <p><i>1. Samtykke 1 Patienters medinddragelse i beslutninger</i></p> <p><i>2. Samtykke 2 Videregivelse af helbredsoplysninger m.v. i forbindelse med behandling af patienter</i></p> <p>Stikprøve viste, at der blev indhentet samtykke for hver ny behandling til læge, psykiater mv.</p>	2
<p>I 2. De sundhedsfaglige optegnelser indeholder oplysninger om observation, pleje og behandling af borgeren</p> <p><i>Det vurderes:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- om den skriftlige sundhedsfaglige dokumentation er tilstrækkelig til at sikre en forsvarlig behandling og pleje- om sygdomme og handicap er beskrevet- om den sundhedsfaglige dokumentation opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende- om borgerne modtager den af egen læge ordinerede behandling- om udskrivningsplaner fra sygehuse og behandlingsplaner fra andre sundhedspersoner følges <p>Stikprøver viste, at borgerens diagnoser, behandling og pleje fortaget andetsteds var beskrevet.</p>	2
<p>I 3. Førings af de sundhedsfaglige optegnelser lever op til de formelle krav</p> <p><i>De sundhedsfaglige optegnelser skal være entydige, systematiske og forståelige af hensyn til kommunikation både inden for egen faggruppe og med andre personalegrupper, der skal bruge de sundhedsfaglige optegnelser oplysninger i deres pleje og behandling af patienten. Det sundhedsfaglige personale skal på baggrund af de sundhedsfaglige optegnelser kunne redegøre for patientens tilstand, hvilke overvejelser, der er gjort, hvilken pleje og behandling, der er planlagt, og hvilken pleje og behandling, der er udført samt resultatet heraf. De sundhedsfaglige optegnelser skal føres fortløbende/kontinuerligt og i umiddelbar tilknytning til planlægningen og udførelsen af pleje og behandling af patienten. Dato og om nødvendigt klokkeslæt for notatet skal anføres.</i></p> <p>De sundhedsfaglige optegnelser levede op til dette krav på tilfredsstillende vis.</p>	2
Bedømmelse:	Antal point i alt
Formkravene var opfyldt yderst tilfredsstillende.	6 ud af 6 point

IV. Sundhedsfaglige optegnelser; indhold

Her kan der samlet scores mellem 0 - 24 point

Tilbuddet skal dokumentere indenfor de sygeplejefaglige problemområder:	Antal point:
Funktionsniveau <i>F.eks. evnen til at klare sig selvstændigt i det daglige liv med ønskede hverdagsaktiviteter, ADL (Activity of Daily Living).</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Bevægeapparatet <i>F.eks. behov for træning, balance-problemer og evt. faldtendens.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Ernæring <i>F.eks. under- eller overvægt, spisevaner, ernærings-problemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning. Er borgeren i behandling med f.eks. syreneutraliserende middel og hvilken effekt har behandlingen.</i> En stikprøve viste, at der ikke var beskrevet en handling eller en evaluering på et identificeret problemområde.	1
Hud og slimhinder <i>F.eks. forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andre væv – fx muskler, hår og negle.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Kommunikation <i>F.eks. evnen til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Psykosociale forhold <i>F.eks. arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed, livsstils-problemer, misbrug og mestring.</i> En stikprøve viste, at der ikke var beskrevet en handling eller en evaluering på et identificeret problemområde.	1
Respiration og cirkulation <i>F.eks. luftvejs-problemer som åndenød, hoste, risiko for aspiration, legems-temperatur, blodtryk og puls.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Seksualitet og reproduktion <i>F.eks. om den kvindelige borger været til gynækologiske undersøgelser eller er borgeren i præventiv behandling og hvilken effekt har behandlingen.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Smerte og sanseindtryk <i>F.eks. akutte eller kroniske smerter og ubehag, problemer med syn og hørelse.</i> En stikprøve viste, at der ikke var beskrevet en handling eller en evaluering på et identificeret problemområde.	1
Søvn og hvile <i>F.eks. faktorer som letter eller hindrer søvn og hvile.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Viden og udvikling <i>F.eks. behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Udskillelse af affaldsstoffer <i>F.eks. inkontinens, obstipation, diarré.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Bedømmelse:	Antal point i alt
Indholdet i de sundhedsfaglige optegnelser var yderst tilfredsstillende. Stikprøver viste, at der var flotte helhedsvurderinger af borgerne. I flere tilfælde manglede der dog handlingsbeskrivelser på identificerede fokusområder.	21 ud af 24 point

V. Medicinhåndtering

Her kan der samlet scores mellem 0 - 18 point

Tilbuddet skal overholde:	Antal point:
14. Egenkontrol af medicinadministration min. hver 3. måned <i>Formål: At reducere utilsigtede hændelser. Sikre kvalitet og sikkerhed.</i> Egenkontrollen levede op til kravet på tilfredsstillende vis.	2
15. Medicindokumentation sker i overensstemmelse med vejledningen på området <i>Formål: At sikre at dokumentationen er fyldestgørende. Sikre, at der er beskrevet hvorvidt borgerne selv kan varetage medicinhåndtering eller ej. Fejl undgås og derigennem sikre kvalitet og sikkerhed.</i> Det fremgik, om borgerne selv administrerede egen medicin eller om medicinen blev administreret af botilbuddet. Det fremgik af dokumentationen, hvilke overvejelser der lå til grund for borgerens behov for hjælp til medicinhåndtering. Det fremgik af dokumentationen, hvem der var ansvarlig for borgerens medicinhåndtering. Der var et system for dokumentation af, hvem der havde foretaget dosering til den enkelte borger, og hvornår det var gjort. Ændringer i medicinens dosering blev indført som nye ordinationer, og navnet på lægen, der havde ændret/ordineret, var noteret. Der var ikke rettet eller slettet i dokumentationen, kun tilføjet nye ordinationer.	2
16. Medicinlisten er i overensstemmelse med vejledningen på området <i>Formål: At dokumentation over den medicin borgeren aktuelt behandles med føres et samlet sted. Overensstemmelse mellem ordinationsliste og medicinliste. Sikre kvalitet og sikkerhed.</i> Medicinlisten skal bl.a. indeholde: <ul style="list-style-type: none">○ Borgerens navn og cpr. nr., samt navn på borgerens læge.○ Hvis der udleveres kopimedicin, skal navnet på det udleverede medicin også fremgå af medicinlisten. Stikprøver viste, at dette ikke fremgik af medicinlisten.	1
17. Håndkøbsmedicin håndteres i overensstemmelse med vejledningen på området <i>Formål: At sikre at borgerens læge har godkendt håndkøbsmedicin. Sikre at det er foreneligt med borgerens faste medicin.</i> Håndkøbsmedicin håndteredes på tilfredsstillende vis.	2
18. Medicinordination håndteres i overensstemmelse med vejledningen på området <i>Formål: At entydig ordination. Fejl undgås. Sikre kvalitet og sikkerhed.</i> En stikprøve viste, at medicinlisten ikke stemte overens med doseringerne og indikationerne på præparatet.	1

<p>19. Uddeling af medicin sker i overensstemmelse med vejledningen på området herunder medicingivning af afhængighedsskabende medicin <i>Formål: At sikre overensstemmelse mellem antallet af piller i medicinliste og antallet af piller i doseringsæske. Sikre overensstemmelse mellem borger og doseringsæske og medicinliste.</i></p> <p>Uddeling af medicin håndteredes på tilfredsstillende vis.</p>	2
<p>20. P.N. medicin administreres og dokumenteres i overensstemmelse med vejledningen på området <i>Formål: At indikation for given behandling samt evaluering bliver dokumenteret. Sikre at der overensstemmelse mellem borgeren og dennes læges og medarbejderens opfattelse af en forventet virkning.</i></p> <p>P.N. medicin administreredes og dokumenteredes i overensstemmelse med vejledningen på området.</p>	2
<p>21. Observation af virkning og evt. bivirkning af given behandling bliver dokumenteret <i>Formål: At tilbagemelding til egen læge om f.eks. hvordan en given medicin virker eller om der er evt. bivirkning kan sikre at borgeren modtager den korrekte behandling.</i></p> <p>Observation af virkning og evt. bivirkninger af given behandling var veldokumenteret.</p>	2
<p>22. Medicinopbevaring er i overensstemmelse med gældende vejledning <i>Formål: At sikre at medicin opbevares forsvarligt og adskilt fra andre borgers medicin og fra ikke aktuelt medicin. Sikre at ingen medicin er forurennet f.eks. på grund af datoudløbet medicin. Sikre at medicinen opbevares rent.</i></p> <p>En stikprøve viste, at tilbuddet opbevarede medicin, hvor udløbsdatoen var overskredet.</p>	1
<p>Bedømmelse:</p>	Antal point i alt
<p>Medicinhåndteringen blev varetaget på sikker vis.</p>	15 ud af 18 point