

## Sundhedsfagligt tilsyn

Botilbuddet Lygten d. 5.4.2013

### **Oplysning om botilbuddet og tilsynsbesøget**

Botilbuddet Lygten har 26 boliger, lige nu er 25 i brug. Alle beboere har en sindslidelse, mange har tillige et misbrugsproblem. Beboernes gennemsnitsalder er ca. 50 år. Der er medarbejdere tilstede lørdag - mandag fra kl. 8-16 og tirsdag - fredag fra kl. 7-20.

I tilsynet deltog tilbudsleder Dorthe Fisker, en medarbejder og en medarbejder fra et andet tilbud.

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

Det sundhedsfaglige tilsyn 2013, 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. <b>Forebyggelse</b><br>Forebyggelse blev varetaget yderst tilfredsstillende.  | 6 ud af 6 point   | 100 % |
| II. <b>Instrukser</b><br>Instrukserne var yderst tilfredsstillende.  | 13 ud af 14 point | 93 %  |
| III. <b>Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav</b><br>Formkravene var opfyldt tilfredsstillende.  | 5 ud af 6 point   | 83 %  |
| IV. <b>Sundhedsfaglige optegnelser; indhold</b><br>Indholdet i de sundhedsfaglige optegnelser var yderst tilfredsstillende.  | 21 ud af 24 point | 88 %  |
| V. <b>Medicinhåndtering</b><br>Medicinhåndteringen blev varetaget på meget sikker vis.   | 17 ud af 18 point | 94 %  |
| <b>Samlet bedømmelse:</b><br>Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er yderst tilfredsstillende.<br><br>Det anbefales: <ul style="list-style-type: none"><li>• At beboerens diagnoser altid fremgår tydeligt af dokumentationen.</li><li>• At medicinlisten opdateres så den svarer til det dokumentationssystem, der anvendes.</li></ul><br>Det er hensigtsmæssigt: <ul style="list-style-type: none"><li>• At aktuel medicin altid holdes adskilt fra ikke aktuel medicin.</li><li>• At der ikke opbevares medicin, hvor udløbsdatoen er overskredet.</li></ul> | 62 ud af 68 point | 91 %  |

|   |          |
|---|----------|
| <b>Konklusion:</b><br>På baggrund af den samlede procentsats bedømmes tilbuddets sundhedsfaglige ydelser samlet som følger: |          |
| Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er yderst tilfredsstillende.                          | <b>x</b> |
| Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er tilfredsstillende.                                 |          |
| 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 botilbuddet.

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.

## I. Forebyggelse og sundhedsfremme

Her kan der samlet scores mellem 0 - 6 point

| <b>Tilbuddet skal overholde:</b>  | <b>Antal point:</b>      |
|---|--------------------------|
| <p><b>1. Socialforvaltningens 3 principper er implementeret</b><br/><i>Princip 1: At tage udgangspunkt i borgerens situation og behov</i><br/><i>Princip 2: Arbejde for og med borgerens selvstændighed</i><br/><i>Princip 3: Det sunde valg skal også være det nemme valg</i></p> <p>Dette krav under forebyggelse og sundhedsfremme blev fulgt tilfredsstillende.</p> <p>Der afholdtes forskellige fællesaktiviteter, eks. sporadiske madaftener og fast fælles morgenmad. Der var tilbud om at være med i kommunens madordning.</p>  | 2                        |
| <p><b>2. En lokal rygepolitik er formuleret</b></p> <p>1) Hjælp til rygestop skal være en mulighed i bostedernes og aktivitets- og samværstilbuddenes hverdag.<br/>2) En lokal rygepolitik skal udarbejdes på alle botilbud og aktivitets- og samværstilbud</p> <p>Dette krav under forebyggelse og sundhedsfremme blev fulgt tilfredsstillende.</p> <p>Næsten alle beboerne røg og var ikke interesserede i at stoppe. Medarbejderne oplevede, at rygning og misbrug generelt skabte en fællesskabsfølelse mellem beboerne. Der var uddannet en rygestopambassadør. Der var indført rygeforbud for medarbejderne i arbejdstiden fra 1.9.2012.</p>  | 2                        |
| <p><b>3. Der er fokus på tværgående samarbejde og udvikling tilbuddene imellem</b><br/><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>1) Samarbejde mellem SUF og SOF omkring borgere i eget hjem<br/>2) Rygning<br/>3) Medarbejdernes rolle</p> <p>Dette krav under forebyggelse og sundhedsfremme blev fulgt tilfredsstillende.</p> <p>Der blev i Center Nordvest samarbejdet tilbuddene imellem ved numreringsproblemer. Tilbuddene delte desuden instrukser og materiale udarbejdet i forbindelse med akkreditering. I forhold til medicin håndtering samarbejdedes der med både hospitaler, læger, psykiatere og adskillige fokusteams.</p> | 2                        |
| <b>Bedømmelse:</b>  | <b>Antal point i alt</b> |
| 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:             |
|--|--------------------------|
| <b>4. Instruks for personalets (herunder vikarers) kompetence, ansvars- og opgavefordeling</b><br><i>Formål: At sikre overholdelse af krav til kompetence- og ansvarsfordeling og introduktion af nye medarbejdere til relevante instrukser.</i><br><br>Instrukserne blev fulgt i det daglige arbejde.   | 2                        |
| <b>5. Instrukser for borgernes behov for pleje og behandling</b><br><i>Formål: At sikre medarbejdernes kendskab til procedurer ved pleje og behandling, samt akut opståede situationer.</i><br><br>Instrukserne blev fulgt i det daglige arbejde.  | 2                        |
| <b>6. Instruks for infektionshygiejne, herunder identificering af risikoområder, generelle forholdsregler og sikker bortskaffelse af affald</b><br><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><br><br>Instrukserne blev fulgt i det daglige arbejde. | 2                        |
| <b>7. Instruks for håndhygiejne</b><br><i>Formål: At sikre god håndhygiejne og mindske bakteriespredning borgere imellem. Undgå bakteriespredning medarbejdere og borgere imellem.</i><br><br>Instrukserne blev fulgt i det daglige arbejde.   | 2                        |
| <b>8. Instruks for dokumentation i de sundhedsfaglige optegnelser, lever op til kvalitetskravene på området</b><br><i>Formål: At sikre korrekt føring af de sundhedsfaglige optegnelser og sammenhængende borgerforløb. Kontinuitet i pleje og behandling.</i><br><br>Botilbuddet havde en instruks i føring og opbevaring af de sundhedsfaglige optegnelser.  | 2                        |
| <b>9. Instruks for medicin håndtering, herunder delegation af ansvar og kompetence, lever op til kvalitetskravene på området</b><br><i>Formål: At sikre kvaliteten i medicin håndteringen og dermed sikkerheden for borgerne.</i><br><br>Instrukserne blev fulgt i det daglige arbejde.  | 2                        |
| <b>10. Medarbejdere uddannede i Københavns Kommunes vejledning for utilsigtede hændelser</b><br><i>Formål: At undgå nye utilsigtede hændelser og højne borgersikkerheden</i><br><br>Vejledningen var kendt, men blev ikke fulgt kontinuerligt.   | 1                        |
| <b>Bedømmelse:</b>   | <b>Antal point i alt</b> |
| 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><b>I 1. Det informerede samtykke gives i overensstemmelse med Lov om patienters retsstilling, om borgeres og deres pårørende og/eller værges medinddragelse i beslutninger</b></p> <p><i>Samtykke 1 Patienters medinddragelse i beslutninger</i><br/><i>Samtykke 2 Videregivelse af helbredsoplysninger m.v. i forbindelse med behandling af patienter</i></p> <p>Stikprøver viste, at der blev indhentet samtykke for hver ny behandling til læge, psykiater mv.</p>  | 2                        |
| <p><b>I 2. De sundhedsfaglige optegnelser indeholder oplysninger om observation, pleje og behandling af borgeren</b></p> <p><i>Det vurderes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- om den skriftlige sundhedsfaglige dokumentation er tilstrækkelig til at sikre en forsvarlig behandling og pleje</li><li>- om sygdomme og handicap er beskrevet</li><li>- om den sundhedsfaglige dokumentation opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende</li><li>- om borgerne modtager den af egen læge ordinerede behandling</li><li>- om udskrivningsplaner fra sygehuse og behandlingsplaner fra andre sundhedspersoner følges</li></ul> <p>Stikprøver viste, at borgerens diagnoser, behandling og pleje fortaget andetsteds, ikke altid var beskrevet.</p>  | 1                        |
| <p><b>I 3. Føring af de sundhedsfaglige optegnelser lever op til de formelle krav</b></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                        |
| <b>Bedømmelse:</b>  | <b>Antal point i alt</b> |
| Formkravene var opfyldt tilfredsstillende.  | 5 ud af 6 point          |



## IV. Sundhedsfaglige optegnelser; indhold

Her kan der samlet scores mellem 0 - 24 point

| <b>Tilbuddet skal dokumentere indenfor de sygeplejefaglige problemområder:</b>   | <b>Antal point:</b>      |
|--|--------------------------|
| <b>Funktionsniveau</b><br><i>F.eks. evnen til at klare sig selvstændigt i det daglige liv med ønskede hverdagsaktiviteter, ADL (Activity of Daily Living).</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.  | 2                        |
| <b>Bevægeapparatet</b><br><i>F.eks. behov for træning, balance-problemer og evt. faldtendens.</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.   | 2                        |
| <b>Ernæring</b><br><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><br>Problemområdet var veldokumenteret. | 2                        |
| <b>Hud og slimhinder</b><br><i>F.eks. forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andre væv – f. eks. muskler, hår og negle.</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.  | 2                        |
| <b>Kommunikation</b><br><i>F.eks. evnen til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen.</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.  | 2                        |
| <b>Psykosociale forhold</b><br><i>F.eks. arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed, livsstils-problemer, misbrug og mestring.</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.   | 2                        |
| <b>Respiration og cirkulation</b><br><i>F.eks. luftvejs-problemer, hoste, risiko for aspiration, legems-temperatur, blodtryk og puls.</i><br>En stikprøve viste, at der ikke var beskrevet en handling eller en evaluering på et identificeret problemområde.                                  | 1                        |
| <b>Seksualitet og reproduktion</b><br><i>F.eks. om den kvindelige borger har været til gynækologiske undersøgelser eller om borgeren er i præventiv behandling og hvilken effekt har behandlingen.</i><br>I en stikprøve var problemområdet ikke beskrevet korrekt.                            | 0                        |
| <b>Smerte og sanseindtryk</b><br><i>F.eks. akutte eller kroniske smerter og ubehag, problemer med syn og hørelse.</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.   | 2                        |
| <b>Søvn og hvile</b><br><i>F.eks. faktorer som letter eller hindrer søvn og hvile.</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.  | 2                        |
| <b>Viden og udvikling</b><br><i>F.eks. behov for undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse.</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.  | 2                        |
| <b>Udskillelse af affaldsstoffer</b><br><i>F.eks. inkontinens, obstipation, diarré.</i><br>Problemområdet var veldokumenteret.   | 2                        |
| <b>Bedømmelse:</b>   | <b>Antal point i alt</b> |
| Indholdet i de sundhedsfaglige optegnelser var yderst tilfredsstillende.<br>Stikprøver viste, at der var flotte helhedsvurderinger af borgerne.<br>I flere tilfælde manglede der dog koblinger mellem diagnoser og observationer.  | 21 ud af 24 point        |

## V. Medicinhåndtering

Her kan der samlet scores mellem 0 - 18 point

| <b>Tilbuddet skal overholde:</b>  | <b>Antal point:</b> |
|---|---------------------|
| <b>14. Egenkontrol af medicinadministration min. hver 3. måned</b><br><i>Formål: At reducere utilsigtede hændelser. Sikre kvalitet og sikkerhed.</i><br><br>Egenkontrollen levede op til kravet på tilfredsstillende vis.   | 2                   |
| <b>15. Medicindokumentation sker i overensstemmelse med vejledningen på området</b><br><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><br><br>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.<br><br>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.<br><br>Der var ikke rettet eller slettet i dokumentationen, kun tilføjet nye ordinationer. | 2                   |
| <b>16. Medicinlisten er i overensstemmelse med vejledningen på området</b><br><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><br><br>Medicinlisten var gældende, men ikke opdateret til det nye dokumentationssystem, hvilket er uhensigtsmæssigt.   | 2                   |
| <b>17. Håndkøbsmedicin håndteres i overensstemmelse med vejledningen på området</b><br><i>Formål: At sikre at borgerens læge har godkendt håndkøbsmedicin. Sikre at det er foreneligt med borgerens faste medicin.</i><br><br>Håndkøbsmedicin håndteredes på tilfredsstillende vis.   | 2                   |
| <b>18. Medicinordination håndteres i overensstemmelse med vejledningen på området</b><br><i>Formål: At entydig ordination. Fejl undgås. Sikre kvalitet og sikkerhed.</i><br><br>Medicinordinationen håndteredes på tilfredsstillende vis.   | 2                   |
| <b>19. Uddeling af medicin sker i overensstemmelse med vejledningen på området herunder medicingivning af afhængighedsskabende medicin</b><br><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><br><br>Uddeling af medicin skete i overensstemmelse med vejledningen på området.  | 2                   |

|  |                          |
|--|--------------------------|
| <p><b>20. P.N. medicin administreres og dokumenteres i overensstemmelse med vejledningen på området</b><br/> <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><b>21. Observation af virkning og evt. bivirkning af given behandling bliver dokumenteret</b><br/> <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><b>22. Medicinopbevaring er i overensstemmelse med gældende vejledning</b><br/> <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 aktuel medicin ikke blev holdt adskilt fra ikke aktuel medicin. I en stikprøve blev der fundet medicin, hvor udløbsdatoen var overskredet. Instruksen blev således ikke fulgt kontinuerligt i det daglige arbejde.</p> | 1                        |
| <p><b>Bedømmelse:</b></p>  | <b>Antal point i alt</b> |
| <p>Medicin håndteringen blev varetaget på meget sikker vis.</p>  | 17 ud af 18 point        |