

Sundhedsfagligt tilsyn

Botilbuddet Stubberupgård d. 18.4.2013

Oplysning om botilbuddet og tilsynsbesøget

Stubberupgård er et socialpsykiatrisk botilbud med 43 beboere, de fleste mellem 30 og 60 år. Alle beboere har en psykiatrisk diagnose, overvejende skizofreni, og nogen har tillige et stofmisbrug. Tilbuddet har tværfaglige medarbejdere ansat.

I tilsynet deltog konstitueret daglig leder Søs Sabransky, tilbudsleder Ulla Jørgensen og en sygeplejerske fra centret..

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. Forebyggelse Forebyggelse blev varetaget yderst tilfredsstillende.	6 ud af 6 point	100 %
II. Instrukser Instrukserne var tilfredsstillende.	12 ud af 14 point	86 %
III. Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav Formkravene var opfyldt tilfredsstillende.	4 ud af 6 point	67 %
IV. Sundhedsfaglige optegnelser; indhold Indholdet i de sundhedsfaglige optegnelser var tilfredsstillende.	20 ud af 24 point	83 %
V. Medicinhåndtering Medicinhåndteringen blev varetaget på sikker vis.	16 ud af 18 point	89 %
Samlet bedømmelse:	Antal point i alt	% i alt
Den samlede vurdering af tilbuddets sundhedsfaglige opgavevaretagelse er tilfredsstillende. Der var fulgt op de indskærpelser, der blev givet ved det sundhedsfaglige tilsyn i 2012, hvilket er meget tilfredsstillende. Det anbefales: <ul style="list-style-type: none">• At der fokuseres på at dokumentation foretages de rigtige steder og man arbejder med målbare mål i fokusområderne.• At der arbejdes med at tydeliggøre delagtiggørelsen af borgeren i den sundhedsfaglige dokumentation. Det er hensigtsmæssigt: <ul style="list-style-type: none">• At der udarbejdes en instruks for rengøring af flergangsapparater.• At der altid beskrives handling eller evaluering på identificerede problemområder.• At tidsintervallet mellem to doser P.N. medicin altid konfereres med borgerens læge og noteres i medicinlisten.	58 ud af 68 point	85 %

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

<p>Der blev taget godt imod på botilbuddet.</p> <p>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.</p> <p>De sygeplejefaglige problemområder blev gennemgået og i dialogen fremgik det tydeligt at borgernes pleje og behandling blev varetaget på sikker vis.</p> <p>Afslutningsvis var der en fælles opsummering, hvor alle punkter blev gennemgået, og de krav der ikke var opfyldt blev påpeget.</p>
--

Tilsynsførendes observationer udenfor bedømmelse

<p>Den tilsynsførende oplevede en hyggelig og rar stemning mellem borgere og personale.</p> <p>Siden sidste tilsynsbesøg havde der været stort fokus på dokumentationsopgaven og arbejdet med CSC. Der var blevet arbejdet i teams med blandet uddannelsesbaggrund, så alle blev inkluderet i læringen.</p> <p>Det var tilsynsførendes opfattelse, at det sundhedsfaglige niveau vil højnes de følgende år.</p>

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 <i>Princip 1: At tage udgangspunkt i borgerens situation og behov</i> <i>Princip 2: Arbejde for og med borgerens selvstændighed</i> <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>Botilbuddet havde et produktionskøkken med et sundhedsfokus og fælles spisestue, men beboerne havde også mulighed for selv at købe ind og lave mad. Beboerne boede på værelser og havde fælles bad/toilet og stue. Stubberupgård havde en beskæftigelsesafdeling, hvor beboerne kunne få tildelt en arbejdsopgave, fx i urtehaven eller andre forefaldende opgaver.</p> <p>Beboerne blev vejlet, der blev taget blodtryk og målt BMI hver 4. måned. Der blev arbejdet med at udvide brugen af akupunkturteknikken Nada, så det fx kunne bruges som erstatning for smertestillende. Tilbuddet stod foran opstart af projektet "Bedre Liv" med hjælp fra medarbejdere fra Lindegårdshusene.</p>	2
<p>2. En lokal rygepolitik er formuleret <i>1) Hjælp til rygestop skal være en mulighed i bostedernes og aktivitets- og samværstilbuddenes hverdag</i> <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>Der blev i centeret arbejdet med en sundhedspolitik bl.a. i forhold til rygning. Der var planlagt at personalet fra 1.9.2013 ikke længere måtte ryge i arbejdstiden. Det sidste rygerum var desuden planlagt nedlagt.</p>	2
<p>3. Der er fokus på tværgående samarbejde og udvikling tilbuddene imellem <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> <i>1) Samarbejde mellem SUF og SOF omkring borgere i eget hjem</i> <i>2) Rygning</i> <i>3) Medarbejdernes rolle</i></p> <p>Dette krav under forebyggelse og sundhedsfremme blev fulgt tilfredsstillende.</p> <p>Der var etableret flere netværksmøder, blandt andet om ernæring og rygestop. Der blev udover de jævnlige netværksmøder, afholdt fælles ugentlige sparringsrunder på arbejdet med CSC indenfor centeret.</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. Alle medarbejder der håndterede medicin, havde fået medicinkursus.	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 var netop implementeret, og medarbejderne havde været på kursus i somatiske sygdomsproblematikker.	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> Der manglede instruks for rengøring af flergangsapparater, som fx pincet til medicindosering.	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> Der var udarbejdet en instruks, som endnu ikke var fuldt implementeret. En stikprøve viste, at instruksen ikke blev fulgt kontinuerligt i det daglige arbejde.	1
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 tilfredsstillende.	12 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>Samtykke 1 Borgerens medinddragelse i beslutninger</i> <i>Samtykke 2 Videregivelse af helbredsoplysninger m.v. i forbindelse med behandling af borgeren</i></p> <p>Stikprøver viste, at der altid blev indhentet samtykke til behandling hos læge, psykiater mv.</p> <p>Det fremgik ikke altid tydeligt af den daglige dokumentation, om borgeren var blevet inddraget i de beskrevne beslutninger.</p>	1
<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 det ikke altid fremgik af de sundhedsfaglige optegnelser, hvorfor borgeren var i medicinsk behandling. Det blev endvidere ikke dokumenteret, hvilken virkning behandlingen havde og behandlingen blev ikke evalueret regelmæssigt. Dermed var der ikke sikkerhed for om borgeren modtog korrekt behandling.</p> <p>Borgernes diagnoser var ikke altid angivet på almindeligt dansk. Dette kan være en hindring for at dokumentationen fungerer optimalt som værktøj på tværs af faggrupper, i det daglige arbejde.</p>	1
<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.</i></p> <p><i>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 tilfredsstillende.	4 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.</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, ernærings-problemer forårsaget af sygdom, kvalme.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
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> En stikprøve viste, at der ikke var beskrevet en handling eller en evaluering på et identificeret problemområde.	1
Psykosociale forhold <i>F.eks. arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed, livsstils-problemer, misbrug og mestring.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Respiration og cirkulation <i>F.eks. luftvejs-problemer, hoste, risiko for aspiration, temperatur, blodtryk og puls.</i> En stikprøve viste, at der ikke var beskrevet en handling eller en evaluering på et identificeret problemområde.	1
Seksualitet og reproduktion <i>F.eks. har borgeren været til gynækologiske undersøgelser eller er i præventiv behandling.</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 undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse.</i> Problemområdet var veldokumenteret.	2
Udskillelse af affaldsstoffer <i>F.eks. inkontinens, obstipation, diarré.</i> En stikprøve viste, at der ikke var beskrevet en handling eller en evaluering på et identificeret problemområde.	1
Bedømmelse:	Antal point i alt
Indholdet i de sundhedsfaglige optegnelser var tilfredsstillende. Stikprøver viste, at der var flotte helhedsvurderinger af borgerne. I flere tilfælde manglede der dog evaluering eller handlingsbeskrivelser på de enkelte identificerede problemområder.	20 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.</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.</i> Medicinlisten var i overensstemmelse med vejledningen på området.	2
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: Entydig ordination. Fejl undgås. Sikre kvalitet og sikkerhed.</i> Medicinordinationen håndteredes på tilfredsstillende vis.	2
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> Uddeling af medicin skete i overensstemmelse med vejledningen på området.	2
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> En stikprøve viste, at der ikke var angivet tidsinterval mellem 2 doser P.N. medicin.	1

<p>21. Observation af virkning og evt. bivirkning af given behandling bliver dokumenteret</p> <p><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>En stikprøve viste, at observation af virkning og bivirkninger af en given behandling ikke altid var dokumenteret. Instruksen for medicin håndtering blev således ikke fulgt kontinuerligt i det daglige arbejde.</p>	1
<p>22. Medicinopbevaring er i overensstemmelse med gældende vejledning</p> <p><i>Formål: At sikre at medicin opbevares forsvarligt og adskilt fra andre borgers medicin og fra ikke aktuelt medicin. Sikre at intet medicin er forurennet f.eks. på grund af datoudløbet medicin. Sikre at medicinen opbevares hygiejnisk forsvarligt.</i></p> <p>Medicinopbevaringen var i overensstemmelse med gældende vejledning.</p>	2
<p>Bedømmelse:</p>	<p>Antal point i alt</p>
<p>Medicin håndteringen blev varetaget på sikker vis.</p>	<p>16 ud af 18 point</p>