

# Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem i

## Københavns Kommune

### 2013

Sundhedsstyrelsen  
Embedslægeinstitutionen Øst  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S  
Denmark  
T +45 72 22 74 50  
E [seost@sst.dk](mailto:seost@sst.dk)  
[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

## Tilsynene i Københavns Kommune

Side 2

Sundhedsstyrelsen har gennemført i alt 31 tilsynsbesøg på følgende plejehjem, som kommunen skriftligt har anvist Sundhedsstyrelsen:

**Sundhedsstyrelsen**

- Absalonhus Plejecenter
- Bomi-Parken
- Damsøgård Plejehjem
- Deborah Centret
- Demenscenter Pilehuset
- Dronning Ingrid's Hjem
- Frederiksberg Kommune Rehabilitering
- Håndværkerforeningens Plejehjem
- Johannesgårdens Plejehjem
- Kastaniehusene Bygning C
- OK-Hjemmet Arendse
- Pleje- og Demenscenter Klarahus
- Plejeboligcenter Fælledgården
- Plejecenter Langgadehus
- Plejecentrer Bryggergården
- Plejecentret Hasselbo
- Plejecentret Lærkebo
- Plejecentret Poppelbo
- Plejecentret Solterrasserne
- Plejecentret Sølund
- Plejehjemmet Aftensol
- Plejehjemmet Kærbo
- Plejehjemmet Nybodergården
- Plejehjemmet Ryholtgård
- Rosenborgcentret
- Rundskuedagens Plejehjem
- Slottet, De Gamles By
- Solgavehjemmet i Valby
- Verdishave
- Ørestadens Plejecenter
- Aalholmehjemmet

Følgende plejehjem var undtaget for tilsyn i 2013.

- Skjulhøjgård Ældreboliger
- Højdevangs Sogns plejehjem
- Peder Lykke Centret
- Louise Mariehjemmet
- Bonderupgård-Plejeboliger

- Kirsebærhavens Plejehjem
- Kildevælds Sogns Plejehjem
- Møllehuset Bygning M
- Tingbjerg Plejehjem
- Plejecentret Hørgården
- Plejecentret Egebo
- Bispebjerghemmet

Side 3

**Sundhedsstyrelsen**

Rehabiliteringsenheden i Valby er beliggende i Københavns Kommune, men tilhører Frederiksberg Kommune.

Der blev ved tilsynene foretaget stikprøver hos 111 beboere for at belyse de sundhedsfaglige og sundhedsrelaterede forhold.

På ét plejehjem blev der ikke fundet fejl og mangler. Der blev fundet fejl og mangler på 30 plejehjem. På 12 plejehjem indebar fejl og mangler meget ringe risiko for patientsikkerheden, og på 17 plejehjem indebar fejl og mangler patientsikkerhedsmæssige risici, men ikke alvorlige fejl og mangler. På ét plejehjem blev der fundet alvorlige fejl og mangler, som medførte opfølgende besøg.

Ved det opfølgende besøg blev det vurderet, at plejehjemmet havde arbejdet konstruktivt med de krav, der blev givet ved det ordinære tilsyn, og Tilsynet havde ikke fundet anledninger til bemærkninger.

På 25 af plejehjemmene var der fulgt op på kravene fra 2012, medens der på fire kun var fulgt delvist op. På to plejehjem var opfølgning ikke aktuelt.

På 10 plejehjem var der så få fejl og mangler, at der ikke skal være tilsyn i 2014.

<b>Konklusion</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>
Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger	1	3
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden	12	12
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici, men ikke alvorlige fejl og mangler	17	15
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler	1	1
Tilsynet har fundet anledning til alvorlig kritik	0	0
I alt	31	31

Antallet af plejehjem med konklusionen med ingen eller ringe risiko for patientsikkerheden var i 2013 lidt færre end i 2012.

Det var sundhedsstyrelsens vurdering som de foregående år, at det var vanskeligt for de plejehjem, som var undtaget for tilsyn det ene år, fortsat at efterleve gældende lovgivning og fastholde samme faglige niveau ved det efterfølgende tilsyn. I 2010 var ni plejehjem undtaget tilsyn, i 2011 var tre plejehjem undtaget, i 2012 var 10 plejehjem undtaget, i 2013 var 12 plejehjem undtaget og i 2014 var 10 plejehjem undtaget. Kun to af de plejehjem, der var undtaget i 2010 blev undtaget igen i 2012. Ingen af de plejehjem der var undtaget tilsyn i 2011 var undtaget igen i 2013. Fem plejehjem, der var undtaget i 2012 blev undtaget igen i 2014.

Resultaterne fra plejehjemstilsynene fremgår af nedenstående. De detaljerede oplysninger findes i rapporterne fra de enkelte plejehjem.

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

Krav	Antal plejehjem
<i>Sundhedsadministrative forhold</i>	
Instrukser	4
<i>Sundhedsfaglige forhold</i>	
Sygeplejefaglige optegnelser	27
Medicinhåndtering	25
Patientrettigheder	20
<i>Sundhedsrelaterede forhold</i>	
Hygiejne	2
Ernæring	14
Fysisk aktivitet og mobilisering	10

Det fremgår, at kravene omfattede fejl og mangler i forbindelse med instrukser, sygeplejefaglige optegnelser, medicinhåndtering, patientrettigheder, hygiejne, ernæring, samt fysisk aktivitet og mobilisering.

Nedenfor følger en sammenfatning af tilsynsrapporternes vurderinger på udvalgte områder. Beskrivelse af tilsynets metode og dets gennemførelse fremgår af vedlagte bilag.

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

Side 5

### *Sundhedsadministrative forhold*

**Sundhedsstyrelsen**

#### **Sundhedsfaglige instrukser**

På fire af plejehjemmene manglede skriftlige instrukser for nogle af de områder, som Sundhedsstyrelsen stiller krav om, at der skal være instrukser for. Det drejede sig om blandt andet om personalet kompetence, ansvars- og opgavefordeling og personalets opgaver i forbindelse med beboerens behov for pleje og behandling. Alle de eksisterende instrukser var i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsen retningslinjer og vejledninger. På 30 plejehjem var de eksisterende instrukser 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 28 af de 31 plejehjem var instrukserne kendte og blev fulgt af personalet.

### *Sundhedsfaglige forhold*

#### **Sygeplejefaglige optegnelser**

Sundhedsstyrelsen udsendte i 2013 en vejledning om sygeplejefaglige optegnelser. Ved tilsynet undersøges det om alle de sygeplejefaglige problemområder, som er omfattet af tilsynet, er beskrevet i de enkelte beboeres sygeplejefaglige dokumentation.

De sygeplejefaglige problemområder var ikke dokumenteret korrekt i flere stikprøver. Bl.a. manglede en beskrivelse af sanser, vejtrækning og kredsløb, hud og slimhinder, ernæring incl. Vægt, samt søvn og hvile.

De 82 stikprøver indeholdt en beskrivelse af beboernes sygdomme og handicap. I 88 stikprøver var der en aktuel og fyldestgørende beskrivelse af pleje og behandling. Resultatet af pleje og behandling fremgik i 70 af stikprøverne. Indikationen for behandling fremgik af 107 stikprøver.

På alle plejehjemmene blev de sygeplejefaglige optegnelser ført i én journal. Det er god praksis at føre de sygeplejefaglige optegnelser i én journal, da det giver personalet mulighed for hurtigt at danne sig et overblik over beboerens tilstand.

Side 6

**Sundhedsstyrelsen**

I alle stikprøver blev journalerne opbevaret utilgængeligt for uvedkommende.

### **Medicinhåndtering**

På alle plejehjem skete udlevering af medicin på grundlag af identifikation af beboeren enten ved navn og fødselsdato og – år eller ved sikker genkendelse. På de 31 plejehjem sikrede plejepersonalet, 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 medicinlisten. Ved tilsynet blev det undersøgt, om der var overensstemmelse mellem lægens ordination og ordinationen på medicinlisten. 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 medicinlisten.

Stikprøverne viste, at der var overensstemmelse mellem lægens ordination og ordinationen på medicinlisten i 104 af 111 stikprøver. I 102 af stikprøverne var antallet af tabletter i doseringsæskerne/dosisposerne korrekt.

En korrekt anført medicinordination skal omfatte:

- Dato for ordination og/ eller ophør
- Den ordinerende læges navn/ sygehusafdeling
- Præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform (fx tabletter, mikstur) og styrke
- Enkeltdosis og døgndosis, herunder tidspunkt for indgift.
- Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin
- Behandlingsindikation

Ingen af de ovennævnte områder var dokumenteret korrekt i alle stikprøver.

Medicinen blev opbevaret forsvarligt i 109 stikprøver, i to stikprøver var det ikke aktuelt.

Doseringsæsker med ophældt medicin var mærket korrekt i 107 stikprøver.

Side 7

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

**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 89 stikprøver angivet i hvilket omfang beboeren selv var i stand til at varetage sine helbredsrelevante interesser, eller om de blev varetaget af pårørende eller værge.

Det fremgik i 79 stikprøver, at beboeren/ de pårørende var informeret om iværksat pleje og behandling og beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse på baggrund af den givne information var angivet.

### *Sundhedsrelaterede forhold*

#### **Hygiejne**

På 29 plejehjem havde personalet fulgt anbefalingerne om ikke at bære smykker og ur på hænder eller underarme.

På alle plejehjem havde personalet mulighed for at vaske og afspritte hænderne. Engangshåndklæder og engangshandsker var til rådighed på alle plejehjem. På 30 plejehjem var der procedurer for instruktion af personalet i håndhygiejne.

#### **Ernæring**

Ernæringsbehovet var vurderet og beskrevet i 98 stikprøver.

Hvis beboeren havde særlige ernæringsmæssige behov, var der i 38 af 45 stikprøver udarbejdet en ernæringsplan.

I 37 af 42 stikprøver var kost eller ernæringsplanerne evalueret regelmæssigt og der var foretaget kontrol af beboerens vægt.

#### **Aktivitet og mobilitet**

Hos beboere med behov for træning forelå der et dokumenteret tilbud herom i 95 af 109 stikprøver. Hos de beboere, som fik træning, var effekten af træningen dokumenteret i 22 af 32 tilfælde.

Vurdering og behandling af de beboere, der havde risiko for udvikling af tryksår fremgik af de sygeplejefaglige optegnelser i 28 af 29 stikprøver, hvor det var relevant.

Side 8

**Sundhedsstyrelsen**

Helle Lerche Nordlund  
Oversygeplejerske



## **BILAG 1**

Side 9

### **Om plejehjemstilsynet**

**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 over for de ældre i plejehjem og plejehjemslignende boenheder 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.

I 2009 blev det indført, at tilsynet på et plejehjem kan undlades det følgende år, hvis der ved et tilsynsbesøg ikke konstateres fejl og mangler, eller hvis der alene konstateres fejl og mangler, der efter Sundhedsstyrelsens skøn ikke har patientsikkerhedsmæssige konsekvenser.

Sundhedsstyrelsen sender tilsynsrapporten til kommunen som videre-sender rapporten til plejehjemmet. Hvert år udarbejder Sundhedsstyrelsen ved Embedslægeinstitutionerne en kommunal årsrapport vedrørende plejehjemstilsynene i de enkelte kommuner. Derudover udarbejdes 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 kravene fra sidste års tilsyn. Herefter besigtiges plejehjemmet og der foretages samtaler med beboere, personale og evt. pårørende. For at undersøge om de sundhedsfaglige forhold er i orden, udtages som minimum tre stikprøver

Ved tilsynet vurderer Sundhedsstyrelsen, om personalet er tilstrækkeligt vejledt og instrueret, så plejen og behandlingen foregår sundhedsfagligt forsvarligt. Sundhedsfaglige forhold, herunder procedurer vedrørende medicinhandling bliver gennemgået, og det vurderes, om beboernes patientrettigheder bliver tilgodeset. Samarbejdet med beboernes praktiserende læge, speciallæger og hospitalerne m.v. bliver belyst, og der foretages en vurdering af, om den sundhedsfaglige dokumentation, hygiejnen, ernæringen og aktiveringen og mobiliseringen er tilfredsstillende. Endelig bemærkes det hvis der er bygnings- og indeklimaforhold, der kan medføre helbredsmaessige problemer for beboerne.

Side 10

**Sundhedsstyrelsen**

Ved afslutningen af besøget bliver lederen af plejehjemmet, eller dennes stedfortræder, 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.

## BILAG 2

Side 11

### Om hovedkonklusionerne

Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen konkluderer efter hvert tilsyn, hvilken af de beskrevne fem kategorier det enkelte plejehjem tilhører. Nedenstående danner udgangspunkt for vurderingen. Der er i altid tale om et samlet skøn.

#### Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger

Konklusionen anvendes, hvis alle krav fra sidste års tilsyn er blevet fulgt og der ikke bliver stillet nogen krav.

#### Tilsynet har fundet mindre fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden

Konklusionen anvendes, hvis følgende 4 punkter er opfyldt:

- der kun er stillet få krav, dvs. normalt ikke over fem krav
- der er fulgt op på sidste års tilsyn, dvs. plejehjemmet har konstruktivt arbejdet med alle kravene, men er ikke nødvendigvis nået i mål med enkelte af dem
- de fundne fejl og mangler er som hovedregel er lokaliseret på forskellige tilsynsområder. Fejlene skal ikke være gennemgående i alle stikprøver
- fejlene/manglerne kan umiddelbart korrigeres, normalt indenfor tre uger

Fx er det et patientsikkerhedsmæssigt problem, hvis personalet bærer smykker eller ure på hænder og underarme. Derfor vil et sådant krav normalt medføre, at konklusionen bliver fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici. Drejer det sig om, at der er et enkelt personalemedlem, der ved en fejl har glemt at tage ringen af og straks fjerner den, i det øjeblik de bliver gjort opmærksomme på fejlen, behøver det ikke i sig selv medføre at konklusionen bliver fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici.

#### Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici

Der er fundet fejl og mangler, ofte flere, men også enkelte fejl med stor betydning for patientsikkerheden kan medføre denne konklusion.

Hvis medicinen er doseret forkert, vil plejehjemmet altid komme i denne kategori eller i alvorlige fejl og mangler. Det har her betydning om plejehjemmets kontrol med medicinen ved udleveringen ville have fanget fejlen. Hvis det er tilfældet vil det sandsynligvis tilhøre denne kategori, men hvis man kan se, at dette ikke er tilfældet, vil det altid blive kategoriseret som alvorlig fejl og mangler.

**Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler**

Alvorlige fejl og mangler forekommer hvis fejlene kan medføre fare for beboerens helbred.. Hvis der mangler vigtige oplysninger som grundlag for pleje og behandling, og hvis ordineret pleje og behandling ikke er blevet udført. Hvis der ikke bliver reageret på væsentlige ændringer i beboernes tilstand eller på manglende effekt af en given behandling eller pleje. Hvis der stilles krav på alle eller næsten alle tilsynets områder, eller hvis de samme krav er stillet to år i træk eller mere og der på tidspunktet for tilsynet ikke er iværksat tiltag, der skal sikre at kravene opfyldes.

**Tilsynet har fundet anledning til væsentlig kritik**

Der er fare for patientsikkerheden i en sådan grad, at det er nødvendigt at der omgående gribes ind. Kommunen bliver derfor straks orienteret.