

**Årsrapport for tilsynet på bosteder
for psykisk syge
Københavns Kommune 2007**

Sundhedsstyrelsens tilsyn med bosteder for psykisk syge Københavns Kommune i 2007

Indledning

Formålet med tilsynet på bostederne er at forbedre den sundhedsfaglige indsats over for beboere på Kommunens bosteder.

Den relevante lovgivning, som ligger til grund for tilsynet, findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk under ”Sundhed A-Å”, ”Plejhjemstilsyn”. Tilsynet følger de samme retningslinier som for plejhjemstilsynene, og er beskrevet i Sundhedsstyrelsens ”Vejledning om tilsyn med plejhjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligenheder af december 2001”.

Tilsynet foretages i henhold til kontrakt mellem Københavns Kommune, Socialforvaltningen og Embedslægeinstitutionen Hovedstaden om tilsyn med boenheder i handicap- og psykiatriområdet. Der er gennemført ét uvarslet tilsynsbesøg i alle boenhederne.

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 vurderes om målepunkterne er opfyldt eller ej, og resultatet heraf indgår i tilsynsrapporten og registreres i et skema som vedlægges tilsynsrapporten.

Tilsynsrapporten sendes til bostederne og til kommunens socialforvaltning.

Tilsynets gennemførelse

Tilsynet indledes, så vidt muligt med en samtale med lederen af bostedet om de sundhedsfaglige forhold på bostedet og om opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Herefter besigtiges bostedet, og der afholdes samtale med beboere, hvis det er muligt, med personale og evt. med pårørende. Med det formål at undersøge om de sundhedsfaglige forhold er i orden, tages minimum 3 stikprøver med hovedvægten lagt på beboere med komplekse plejebestanden.

Ved tilsynet vurderer Sundhedsstyrelsen, om personalet i fornødent omfang er vejledt og instrueret, så plejen og behandlingen foregår sundhedsfagligt forsvarligt. Sundhedsfaglige forhold, herunder procedurer vedrørende medicinbehandling 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 dokumentationen, hygiejnen, ernæringen og aktiveringen er tilfredsstillende. Endelig bemærkes det, hvis der er bygnings- og indeklimaforhold, der kan medføre helbredsmæssige problemer for beboerne.

Ved afslutningen af besøget blev lederen af bostedet så vidt muligt underrettet om tilsynets foreløbige konklusioner. Konklusionerne bygger på et samlet indtryk fra skriftligt materiale i form af bostedernes retningslinier vedrørende sundhedsfaglige forhold, resultatet af stikprøverne, samtale med ledelsen, personalet og beboere samt besigtigelsen af bostedet.

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

Tilsynene i Københavns Kommune

Sundhedsstyrelsen har gennemført tilsynsbesøg på 11 bosteder for psykisk syge i Københavns kommune. Det drejer sig om følgende bosteder:

- Bostedet Gaderummet
- Bostedet Hedelund
- Bostedet Holme
- Bostedet Mette Marie
- Bostedet Ringbo
- Bostedet Sct. Annæ Hjem
- Bostedet Stubberupgård
- Bostedet Sundbygård
- Bostedet Sundbyhus
- Bostedet Thorupgården
- Bostedet Lindegården

På alle bostederne på nær ét fandtes der fejl og mangler. Der var ingen opfølgende besøg på bostederne i Københavns kommune.

Der blev udtaget i alt 39 stikprøver. Opmærksomheden henledes på at alle spørgsmål i stikprøverne, der besvares med nej, vil udløse fejl og mangler indenfor det pågældende område på bostedet generelt, også selvom fejlen kun er fundet på én afdeling.

Sundhedsstyrelsens rapporter for de enkelte tilsyn er tidligere fremsendt til kommunen. For nærmere detaljer henvises til de enkelte rapporter.

Sundhedsadministrative forhold

Sundhedsfaglige instrukser

På bostederne for psykisk syge blev der konstateret fejl og mangler i de sundhedsadministrative forhold. Af tabellen nedenfor ses hvor mange af de 11 bosteder, der indenfor det sundhedsadministrative område havde de anbefalede instrukser.

Der foreligger en skriftlig instruks for personalets, herunder vikarers kompetence, ansvar og opgavefordeling	11
Der foreligger en skriftlig instruks for delegation	11
De skriftlige instrukser beskriver hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med akut opstået sygdom eller ulykkestilfælde, herunder tilkald af læge	10
De skriftlige instrukser beskriver hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med kronisk sygdom og i forbindelse med døende herunder tilkald af læge	11
Der foreligger en skriftlig instruks for, hvordan de ansatte skal forholde sig ved smitsomme sygdomme	9
Der er procedurer for instruktion i håndhygiejne	9
De skriftlige instrukser beskriver personalets opgaver og ansvar i forbindelse med dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser	11
De skriftlige instrukser beskriver krav til indhold og systematik i de sygeplejefaglige optegnelser herunder opbevaring	11
De skriftlige instrukser beskriver plejepersonalets kompetence i forbindelse med medicin håndtering	9
De skriftlige instrukser beskriver dokumentation af edicinordinationer, herunder telefonordinationer, ordinationsændringer, receptfornyelse og ophør med medicin, dispensering, identifikation og modtagelse af medicin	7

Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at instrukser er et væsentligt arbejdsredskab for at sikre beboerne, at love og vejledninger efterleves. Endvidere afspejler instrukserne autorisationslovenes bestemmelser om omhu og samvittighedsfuldhed.

Det fremgår af tabellen, at der på bostederne er stor opmærksomhed på at have opdaterede instrukser, men medicininstrukserne lever ikke alle steder op til Sundhedsstyrelsens vejledning.

Sundhedsfaglige forhold

Sygeplejefaglige optegnelser

I 2005 udsendte Sundhedsstyrelsen en Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser. Embedslægeinstitutionen har bemærket, at der på mange bosteder ikke har været tilstrækkelig opmærksomhed på, at problemområderne anført i vejledningens bilag 1 forventes beskrevet i de sygeplejefaglige optegnelser. En gennemgang af tilsynets stikprøver dokumenterer dette.

I stikprøverne blev det vurderet, om de sygeplejefaglige optegnelser som minimum indeholdt en beskrivelse af, hvorvidt beboerne havde aktuelle eller potentielle problemer indenfor en række områder. Af tabellen nedenfor ses i hvor mange af de 39 stikprøver problemområderne var medtaget.

Aktivitet	26
Sanseindtryk	18
Kommunikation, inklusiv hukommelse og sprogfunktion	26
Smerter	5
Bevægeapparatet, inklusive balance og faldtendens	15
Vejrtrækning og kredsløb	8
Søvn og hvile	16
Psykosociale forhold, inklusive stimulation og intellektuel funktion	24
Hud og slimhinder	12
Udskillelse af affaldsstoffer, herunder inkontinens og obstipation	16
Ernæring	17

Det har kunnet konstateres, at der de fleste steder ikke har været tilstrækkelig opmærksomhed på Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, der som minimum skal indeholde en beskrivelse af, hvorvidt beboeren har aktuelle eller potentielle problemer indenfor ovenstående problemområder.

Det blev yderligere undersøgt om opbevaringen af dokumentationen var i orden, og om de formelle ting omkring journalføringen var i orden. Resultaterne heraf ses nedenfor.

De sygeplejefaglige optegnelser indeholdt en aktuel beskrivelse af pleje og behandling	26
Der forelå en begrundelse for behandlingen	33
De sygeplejefaglige optegnelser blev ført et sted	37
Der var navn, personnummer, dato, signering og eventuelle rettelser blev foretaget så den oprindelige tekst kunne læses	39
De sygeplejefaglige optegnelser blev opbevaret utilgængeligt for uvedkommende, og personale der deltog i observation og behandling havde adgang til at indføre notater i de sygeplejefaglige optegnelser	39

Af tabellen fremgår det, at der er enkelte områder indenfor den sundhedsfaglige dokumentation, hvor der kan ske forbedringer.

På enkelte bosteder blev den sundhedsfaglige dokumentation ført flere steder. Sundhedsstyrelsen har gennem en årrække anbefalet at den sundhedsfaglige dokumentation føres et sted. Desuden skal beboerens navn, personnummer samt dato og år være påført alle notater, og rettelser skal foretages, så den oprindelige tekst kan læses.

Medicinhåndtering

Generelt blev medicinhåndteringen varetaget tilfredsstillende på bostederne i Københavns Kommune.

På de fleste bosteder anvendtes der ét medicinskema, som betød at fejl i forbindelse med overførsel af ordinationer fra et skema til et andet ikke længere forekom.

De konstaterede fejl og mangler i medicinhåndteringen drejede sig om:

- medicin, som beboeren ikke længere får, opbevares sammen med aktuel medicin
- manglende ordinations- og seponeringsdato
- den ordinerende læges navn manglede
- der var ingen indikation for behandling
- alle ordinationer fremgik ikke af medicinskemaet

Sundhedsstyrelsen har igen i år anbefalet, at der indføres et system til registrering af fejl og utilsigtede hændelser, især i forbindelse med medicinhåndteringen, så erfaringerne herfra kan anvendes til kvalitetssikring af procedurer og arbejdsgange. Sådanne registreringer kan analyseres lokalt på de enkelte bosteder eller centralt i kommunen, som man måtte finde det mest hensigtsmæssigt.

Otte af de 11 bosteder for psykisk syge i Københavns Kommune havde i 2007 indført et system til registrering af utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinhåndtering, fald og ulykker. Tre bosteder blev anbefalet at udarbejde et system til registrering af utilsigtede hændelser.

Adgang til sundhedsfaglige ydelser

Der blev ved tilsynene spurgt til samarbejdet med de praktiserende læger, hospitalerne, demensteam, distriktsteam, voksenteam og med speciallæger. Generelt blev samarbejdet betegnet som velfungerende.

Patientrettigheder

Det kunne ved tilsynene konstateres, at der på bostederne var stor opmærksomhed på, at det er et krav, at der gives informeret samtykke til behandling, og at det dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser, og at det samme gælder for indhentet samtykke til at videregive helbredsoplysninger. Trods dette fik 2 bosteder anbefalinger om at informeret samtykke til behandling skal fremgå af de sygeplejefaglige optegnelser.

Sundhedsstyrelsen har netop udsendt en ny vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger, hvori reglerne er præciseret..

Sundhedsrelaterede forhold

Hygiejne

Rengøringsstandarden fandtes tilfredsstillende på alle bostederne.

Anbefalingerne om håndhygiejne, som Sundhedsstyrelsen har udmeldt i samarbejde med Statens Serum Institut, havde medført en forbedring af personalets håndhygiejne, idet de fleste bosteder fulgte anbefalingerne på området. Der var dog fortsat medarbejdere, der deltog i pleje, behandling, rengøring og madlavning, som ikke fulgte anbefalingerne, idet medarbejdere på 4 bosteder fortsat bar ringe og ure på fingre og underarme under arbejdet.

Ernæring

Beboerne fik rutinemæssigt tilbud om at blive vejlet ved indflytning og herefter ved behov. Beboere med særlige ernæringsmæssige behov havde fået lagt ernæringsplaner som regelmæssigt blev evalueret.

Nogle bosteder tilberedte den daglige kost, i den udstrækning det kunne lade sig gøre, i samarbejde med beboerne. Andre bosteder havde centrale køkkener.

Aktivitet og mobilitet

Beboere med behov for træning var identificeret, og beboere med behov herfor modtog træning. Det var Sundhedsstyrelsens samlede vurdering at beboernes behov for træning blev tilgodeset.

Bygninger og indeklima

Beboerne havde adgang til røgfrie fælles arealer.

Kun på 2 bosteder havde beboerne eget bad og toilet.

Opfølgning af tidligere års tilsyn

Ved tilsynet i 2007 havde alle bosteder helt eller delvist fulgt alle Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Bostederne havde udarbejdet handleplaner for implementering af de udløste anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen i 2005 og 2006.

Ikke alle anbefalinger var dog blevet implementeret ved tilsynet i 2007.

Anbefalingerne fra tidligere tilsyn, som ikke var implementeret, udløste på ny anbefalinger i 2007.

Diskussion

Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at bostedernes ledelser indgår i en konstruktiv dialog med medarbejdere, beboere, pårørende og eksterne samarbejdspartnere i udviklingen indenfor det sundhedsfaglige område.

Den sundhedsfaglige dokumentation er på mange bosteder blevet samlet ét sted, i én mappe, som anbefalet, hvilket gør det lettere at få et samlet overblik over dokumentationen. Der er imidlertid fortsat et arbejde at gøre, før Sundhedsstyrelsens vejledning om de sygeplejefaglige optegnelser er implementeret.

Ingen bosteder havde indført et elektronisk dokumentationssystem. På flere bosteder blev indførelse af en elektronisk journal efterspurgt.

Konklusion

Generelt er det Sundhedsstyrelsens opfattelse, at der på bostederne for psykisk syge i Københavns Kommune er opmærksomhed på at leve op til lovgivning, standarder og vejledninger indenfor det sundhedsfaglige område.

Sundhedsloven fastsætter kravene til sundhedsvæsenet med henblik på at sikre respekt for det enkelte menneskes integritet og medbestemmelse. Det er vurderet, om beboernes retsstilling er blevet tilgodeset. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering via stikprøverne, at patientrettighederne blev tilgodeset, idet det oftest fremgik af dokumentationen, at der var indhentet informeret samtykke til pleje og behandling.

Medicinhåndteringen blev stort set varetaget tilfredsstillende på bostederne. Alle medicinansvarlige medarbejdere, som ikke har en sundhedsfaglig uddannelse, havde gennemgået medicinkurser. Der var endnu 3 bosteder, der manglede at indføre et system til registrering af fejl og utilsigtede hændelser.

Beboernes fysiske aktivering tilgodeses.

Der var fortsat manglende instrukser, og især vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation var der behov for forbedringer.

Der var stadig medarbejdere på enkelte bosteder, som bar ringe på hænder og underarme, på trods af tidligere års anbefalinger.

Med venlig hilsen

Elisabet Hansen
Embedslæge

Kirsten Thornval
Konsulent, sygeplejerske