

Resumé til offentliggørelse

Plejhjem Vestervang 44

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 27. maj 2024 givet påbud til Plejhjem Vestervang 44 om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, sygeplejefaglige vurderinger og tilstrækkelig journalføring.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Plejhjem Vestervang 44:

- 1. at sikre forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruks herfor, fra den 27. maj 2024**
- 2. at sikre, at der er gennemført sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for alle patienter fra den 27. maj 2024**
- 3. at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herfor, fra den 27. maj 2024**

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 26. marts 2024 et varslet, reaktivt tilsyn på Plejhjem Vestervang 44. Baggrunden for tilsynet var, at styrelsen havde modtaget en bekymringshenvendelse vedrørende behandlingsstedets medicinhåndtering samt sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning.

Plejhjem Vestervang 44 er et kommunalt plejhjem i Aarhus Kommune med 30 almene plejeboliger.

På tidspunktet for tilsynet var der ansat cirka 42 medarbejdere fordelt på én sygeplejerske, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, én ergoterapeut, én fysioterapeut, én ernæringsassistent og én rengøringsassistent. Herudover var der også ansat cirka 16 ufaglærte vikarer og afløsere.

Ved tilsynet blev der gennemgået to journaler og foretaget to medicingennemgange. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

Desuden har vi indraget hørings svar af 22. maj 2024 i afgørelsen.

Begrundelse for påbuddet

Medicinhåndtering

Ved tilsynsbesøget konstaterede styrelsen, at der var fejl og mangler i medicinhåndteringen på behandlingsstedet.

Medicinliste

I en stikprøve var det angivet på medicinlisten, at der måtte gives Midazolam 2,5 ml. til injektion ved behov hver 30. minut. Dog kunne der ved tilsynet ikke redegøres for i hvilken situation dette skulle

gives samt antallet af gange i løbet af døgnet det måtte gives. Der fremgik ingen plan fra lægen herfor. Aktuelt havde patienten ikke haft behov for behandling med Midazolam, hvorfor ordinationen ikke havde været taget i brug.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en alvorlig risiko for fejlmedicinering, hvis medicinlisten ikke føres systematisk og ikke sikres opdateret.

Administration af ikke-dispenserbar medicin

I en stikprøve manglede der en kvittering for ikke-dispenserbar medicin. Det vedrørte flere dage og var gennemgående i både i dagvagt og aftenvagt.

Det er styrelsens vurdering, at manglende dokumentation heraf medfører en risiko for patientsikkerheden, idet der i så fald kan opstå tvivl om den givne medicin og effekten hos patienten. Ligeledes øger det risikoen for, at patienten ikke modtager behandlingen eller modtager forkert behandling.

Håndtering og opbevaring af medicin

Ved gennemgang af medicinbeholdningen konstaterede vi, at der i en stikprøve manglede overensstemmelse mellem antal af tabletter på tælleenheden på den lokale medicinliste og antallet af hele og halve tabletter, som var dispenseret i doseringsæskerne. Efter tællelisten skulle der være otte hele tabletter dispenseret, men i æskerne lå der fem hele og tre halve tabletter. Personalet som administrerede medicinen havde ikke handlet herpå.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden, hvis al den dispenserbare medicin, der skal bruges i perioden, ikke findes i patientens doseringsæske, idet dette øger risikoen for, at patienten ikke får den ordinerede medicin eller ikke får det til rette tidspunkt.

Implementering af instruks for medicinhåndtering

Vi kunne ved tilsynet konstatere, at der på Vestervang 44 var udarbejdet en skriftlig instruks for medicinhåndtering. med baggrund i fundene i forhold til uoverensstemmelse mellem antallet af tabletter på tælleenheden på den lokale medicinliste og antallet af tabletter i doseringsæsker, er det styrelsens vurdering, at personalet ikke følger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgang for medicindispensering og -administration.

Det er styrelsens vurdering, at utilstrækkelig implementering af medicininstrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet instrukserne har til formål at sikre en ensartet og patientsikker medicinhåndtering samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor unkladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Samlet vurdering af medicinhåndteringen

Styrelsen vurderer, at fundene under tilsynet er udtryk for manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece "Korrekt håndtering af Medicin", 2023, hvilket udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicinhåndtering sker på forsvarlig vis.

Sygeplejefaglige vurderinger

Styrelsen henviste til vejledning om sygeplejefaglig journalføring, pkt. 5.2., om de 12 sygeplejefaglige problemområder, samt oplyste at på behandlingssteder, hvor der udføres pleje og behandling, og hvor der ikke eller kun i mindre omfang er tilknyttet sundhedsfagligt personale med ansvar for at foretage de sygeplejefaglige vurderinger, har ledelsen ansvaret for at sikre, at de 12 sygeplejefaglige problemområder vurderes, revurderes og opdateres, når det er relevant.

Under tilsynet konstaterede vi, at der ikke i alle tilfælde var foretaget en vurdering af patienternes aktuelle problemstillinger og risici.

Hos en patient manglede en vurdering af patientens øjenproblemer, da der var sket ændring vedrørende den medicinske behandling. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for patientens aktuelle status.

Vi så også, at det hos en patient fremgik, at patienten havde indsovningsproblemer og havde fået ordineret behandling med sovemedicin ved behov. Denne behandling var ikke blevet benyttet til at afhjælpe patientens søvnproblemer. Vestervang 44 kunne ikke redegøre for patientens aktuelle status i forhold til søvnproblemet eller plan for patientens pleje, herunder behandlingen med sovemedicin.

Hos to patienter med afføringsproblematikker manglede der en beskrivelse af status samt hvilke afvigelser, der skulle reageres på. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for manglerne.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger af patienterne, og når der ikke sikres opfølgning på sygeplejefaglige observationer, da dette udgør et væsentligt element i helhedsvurderingen af patienten og danner grundlaget for, hvilke pleje- og behandlingsindsatser, der skal iværksættes.

Journalføring (sygeplejefaglig)

Ved tilsynsbesøget den 26. marts 2024 kunne styrelsen konstatere, at der ikke blev udført journalføring i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 1225 af 8. juni 2021 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføringsbekendtgørelsen) og vejledning nr. 9521 af 1. juli 2021 om sygeplejefaglig journalføring.

Systematisk og overskuelig journal

Vi konstaterede under tilsynet, at overblikket over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ikke var opdateret og fyldestgørende dokumenteret. For eksempel manglede beskrivelse af en patients fysiske funktionsnedsættelser samt opdatering vedrørende øjenlidelse.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at journalen ikke gav et tilstrækkeligt overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser, da dette danner grundlaget for tilrettelæggelsen og udførelsen af den fortsatte sygeplejefaglige behandling og pleje.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Styrelsen konstaterede, at journalerne var mangelfuldt beskrevet i forhold til vurderingen af patienternes aktuelle problemstillinger og risici, og at der i journalerne manglede opdatering af aktuelle problemområder og risici, når der skete ændringer i patienternes tilstand.

I en journal var der mangler i beskrivelsen af patientens sindslidelse og depression, hvor der manglede beskrivelse af patientens symptombillede. Hos en patient med KOL-sygdom manglede aktuel statusbeskrivelse af patientens symptombillede og plan. Og hos to patienter med smerteproblematikker manglede opdatering af, hvor smerterne var lokaliseret samt aktuel status.

Under tilsynet kunne behandlingsstedet redegøre i tilstrækkelig grad for, at der var foretaget vurderinger af ovenstående forhold, der manglede oplysninger om i journalen. Styrelsen har derfor lagt til grund, at der i disse tilfælde var tale om journalføringsmangler.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når overvejelser om og vurderinger af, hvilke aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici, den enkelte patient har, ikke journalføres i tilstrækkeligt omfang, da sådanne oplysninger er nødvendige for at understøtte og sikre kontinuitet i den fortsatte pleje og behandling af den enkelte patient.

Styrelsen er opmærksom på, at det tilstedeværende personale havde et godt kendskab til patienterne og kunne redegøre for den udførte pleje og behandling, men det forhold, at oplysningerne ikke er journalført medfører en risiko i forhold til kontinuiteten i behandlingen og plejen, særligt ved eventuel udskiftning i det personale, der varetager den enkelte patients pleje samt ved fx nyansættelser.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Styrelsen konstaterede, at der manglede opfølgning og evaluering på aktuel pleje og behandling.

Hos en patient var beskrevet et problem med ødematøs fod og vabel på hæl. Der var en korrespondancemeddelelse fra behandlingsansvarlig læge med beskrivelse af en behandlingsplan. I journalen var der ingen beskrivelse af patientens aktuelle pleje og behandling, opfølgning og evaluering i forhold til dette problem. Behandlingsstedet kunne redegøre for den aktuelle pleje og behandling.

Hos en patient fremgik observationsnotat fra primo marts 2024 vedrørende tryk på patientens haleben. Men der var ingen dokumenteret opfølgning og evaluering af dette. Behandlingsstedet kunne redegøre for opfølgningen.

Det er styrelsens vurdering, at en korrekt og fyldestgørende dokumentation af disse oplysninger er nødvendigt for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre den interne kommunikation på behandlingsstedet.

Implementering af instruks for journalføring

Vi konstaterede, at der på Plejehjem Vestervang 44 var en instruks for journalføring, men vurderer på baggrund af ovennævnte fund, at denne ikke var implementeret tilstrækkeligt.

Flere nye medarbejdere, heriblandt social- og sundhedsassistenter, gav udtryk for, at de ikke havde fået den nødvendige oplæring og introduktion til behandlingsstedets journalsystem og journalføring samt at det var svært at finde den nødvendige tid til journalføring i den daglige praksis.

Ledelsen redegjorde for onboarding i forhold til introduktion og oplæring med mentorordning. Ledelsen oplyste også, at behandlingsstedet aktuelt manglede deres "egen" sygeplejerske, og derfor havde samarbejde med sygeplejerske fra plejehjemmet beliggende ved siden af. Dette indtil sygeplejerskestillingen blev besat med en ny sygeplejerske den 1. april 2024. Medarbejderne oplyste, at den midlertidige løsning med samarbejde med sygeplejerske fra andet plejehjem ikke indebar tid til oplæring i behandlingsstedets journalsystem og journalføring.

Det er ledelsens ansvar, at der foreligger de nødvendige instrukser, ligesom ledelsen har ansvar for, at instruksen er kendt af personalet og for at påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med instruksen.

På baggrund af de konstaterede fejl og mangler i journalføringen er det styrelsens vurdering, at implementering af instruksen for journalføring er nødvendig på Plejehjem Vestervang 44, idet instruksen har til formål at sikre en ensartet og patientsikker journalføring samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor unndladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Samlet vurdering vedr. journalføring

Det er styrelsens vurdering, at de beskrevne grundlæggende og gennemgående mangler i form af ikke ajourført, fyldestgørende og systematisk journalføring rummer en betydelig fare for patientsikkerheden både med hensyn til sikring af kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling af den enkelte patient.

Samlet vurdering

Styrelsen vurderer, at manglerne indenfor medicin håndtering, sygeplejefaglig vurdering og journalføring udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.