

Resumé til offentliggørelse

Plejhjem Skelager

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 17. november 2022 givet påbud til Plejehjem Skelager om at sikre forsvarlig medicin håndtering og sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Plejhjem Skelager:

1. at sikre forsvarlig medicin håndtering fra den 17. november 2022.
2. at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for samtlige patienter fra den 17. november 2022.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 22. september 2022 et varslet, reaktivt tilsyn med Plejhjem Skelager. Baggrunden for tilsynet var, at styrelsen havde modtaget en bekymringshenvendelse vedrørende pleje og behandling af en patient på plejhjemmet.

Styrelsen har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der kom frem ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

Plejehjem Skelager har den 10. november 2022 afgivet høringssvar med en plan for implementering af arbejdsgange til at sikre forsvarlig medicin håndtering og relevante sygeplejefaglige vurderinger fremadrettet.

Styrelsen anerkender, at behandlingsstedet har iværksat tiltag med henblik på at forbedre forholdene på behandlingsstedet.

Det er dog styrelsens vurdering, at det ikke alene på baggrund af de fremsendte beskrivelser kan konkluderes, at tiltagene er tilstrækkeligt implementeret.

Begrundelse for påbuddet

Medicin håndtering

Medicinliste

Ved tilsynsbesøget den 22. september 2022 konstaterede styrelsen, at der i to ud af tre medicingennemgange ikke var en opdatering med de aktuelle handelsnavne på medicinlisten.

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

Medicinbeholdning

Styrelsen konstaterede, at der i en ud af tre stikprøver manglede medicin i patientens medicinbeholdning, idet der ikke var morfin 10 mg til brug ved behov som ordineret.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden, hvis al den medicin, der er ordineret til patienten, ikke findes i patientens beholdning eller ikke opbevares korrekt, idet dette øger risikoen for, at patienten ikke får den ordinerede medicin eller ikke får det til rette tidspunkt.

I en medicinbeholdning var der uoverensstemmelse mellem ordinationen og den dispenserede medicin, idet der manglede en tablet i den dosisdispenserede medicin til natten.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en alvorlig risiko for forkert eller mangelfuld medicinering, når ordinationer ikke følges, herunder når det dispenserede ikke stemmer overens med ordinationen eller angivelsen på medicinlisten.

I to stikprøver var der flere doseringsæsker og insulinpenne uden navn og CPR-nr.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis doseringsæskerne ikke er mærket korrekt.

I en stikprøve var der 18 løse tabletter fra tre forskellige præparater i den aktuelle medicinbeholdning. I en stikprøve var der desuden to insulinpenne med overskredet holdbarhedsdato og en insulinpen uden anbrudsdato.

Det er styrelsens opfattelse, at der kan være en risiko for, at patienter bliver behandlet med medicinske produkter, hvor holdbarhedsdatoen er overskredet, hvis det ikke sikres, at disse bliver bortskaffet, når holdbarhedsdatoen er udløbet. Hvis der er tale om løse tabletter, som ikke ligger i deres originale emballage, kan dette ikke sikres på tilstrækkelig vis. Behandling med medicinske produkter, hvor holdbarhedsdatoen er overskredet, rummer en risiko for utilstrækkelig behandling, da produktets virkning kan være ændret eller nedsat, eller virkningen kan være helt fraværende.

Det er videre styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, hvis patienter bliver behandlet med medicinske produkter, hvor man ikke kan være sikker på holdbarheden, og dermed virkningen.

I en medicinbeholdning var aktuel og ikke-aktuel medicin ikke adskilt.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden, hvis medicin, der ikke er aktuel for patienten, opbevares sammen med den aktuelle medicin, idet dette øger risikoen for, at der gives forkert medicin til patienten.

Dokumentation af ikke-dispenserbar medicin

Styrelsen konstaterede, at der i en stikprøve manglede dokumentation af, at der var givet ikke-dispenserbar medicin i form af insulin ordineret til brug ved behov.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en betydelig risiko for forkert eller mangelfuld medicinering, når der ikke sker dokumentation for administration af ikke-dispenserbare lægemidler, da det derved er usikkert, hvorvidt medicinen er givet, og det risikeres, at denne ikke gives eller gives flere gange end ordineret til patienten.

Instruks for medicinhandling

Ved gennemgang af Plejehjemmet Skelagers instruks for medicinhandling konstaterede styrelsen, at det fremgik af instruks, at dosisdispenseret medicin ikke skulle tælles ved daglig udlevering til borger.

Det er styrelsens vurdering, at behandlingssteder, der administrerer medicin, har et ansvar i forhold til at sikre, at den rette patient får den rette medicin.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når personalet ikke tæller medicinen hverken ved modtagelse eller ved udlevering, da det ikke i tilstrækkelig grad sikrer, at patienten får den ordinerede medicin. Styrelsen konstaterede under tilsynet fejl i en patients dosisdispenserede medicin.

Ligeledes kunne personalet ikke fremfinde dosisdispenseringskortet fra apoteket. Det aktuelle handelsnavn for et præparat fremgik ikke af medicinmodulet i journalsystemet. Personalet kunne ikke redegøre for den korrekte arbejdsgang.

Det er på den baggrund styrelsens vurdering, at instruks for medicinhandling ikke var fyldestgørende. På baggrund af fejl og mangler konstateret under medicingennemgangen er det ligeledes styrelsens vurdering, at instruks ikke er tilstrækkeligt implementeret.

Det er styrelsens vurdering, at utilstrækkelige sundhedsfaglige instrukser og manglende implementering af instrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden idet instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlsituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Styrelsen for Patientsikkerhed finder desuden anledning til at oplyse, at ledelsen – ud over udarbejdelse af instrukser – også har ansvaret for:

- At instrukserne er kendt af personalet
- At instrukserne har en sådan udformning, omfang og placering, at de er anvendelige i det daglige arbejde
- At nyansatte og vikarer introduceres til afdelingens instrukser
- At påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser

Samlet vurdering vedr. medicin håndtering

Styrelsen vurderer, at fundene under tilsynet er udtryk for manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjese ”Korrekt håndtering af Medicin”, 2019, hvilket udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicin håndtering sker på forsvarlig vis.

Sygeplejefaglige vurderinger

Under tilsynet konstaterede styrelsen, at der i to ud af tre journalgennemgange manglede vurderinger af patienternes aktuelle og potentielle problemer i forhold til diabetes. Personalet kunne ikke redegøre for de konkrete patienters forløb.

Styrelsen konstaterede også, at der i alle tre stikprøver var mangler i den aktuelle pleje og behandling samt opfølgning herpå. Hos en patient, som havde diabetes og hjertesygdom, manglede der opfølgning og evaluering af vægten. Patienten havde haft en vægtøgning i løbet af 4 dage, og patienten havde risiko for væskeophobning på grund af sin hjerteproblematik. Hos en anden patient med diabetes havde der også været vægtøgning, og her manglede referenceværdien for vægt. Patienten havde væskerestriktion. Hos en tredje patient, som havde et kirurgisk sår, manglede der en plan for, hvornår agrafferne skulle fjernes. Samme patient havde haft et væskeskema, som var ophørt, men der var ikke foretaget en evaluering. Personalet kunne ikke redegøre for nogen af de faglige vurderinger i de pågældende patientforløb.

Det er styrelsens opfattelse, at vurdering af disse forhold og dokumentation heraf er nødvendigt af hensyn til den enkelte patients sikkerhed, da dette udgør et væsentligt element i helhedsvurderingen af patienten og danner grundlaget for, hvilke pleje- og behandlingsindsatser der skal iværksættes.

Det er videre styrelsens opfattelse, at manglende vurdering af relevante sygeplejefaglige problemområder og dokumentation heraf også kan have betydning for senere vurderinger af patientens tilstand, da der er risiko for, at der op-

står tvivl om, hvorvidt et symptom inden for et område er nyopstået eller ej. Det kan medføre en forsinkelse i identifikation af et potentielt problem og deraf afledt manglende relevant pleje og behandlingen af patienten eller forsinkelse heraf.

Det er på denne baggrund 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.

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.

Samlet vurdering

Det er styrelsens vurdering, at fejl og mangler i relation til medicinhåndtering og sygeplejefaglige vurderinger samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen har lagt vægt på, at manglerne vedrørende både medicinhåndtering og de sygeplejefaglige vurderinger var gennemgående og omfattende.