



Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården
Wiedergården 2
2791 Dragør

Afgørelse om påbud til Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården

Styrelsen for Patientsikkerhed har nu truffet endelig afgørelse i sagen med sagsnr. 35-2011-2466.

Styrelsen har den 10. januar 2020 partshørt Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården over et afgørelsesudkast om påbud efter sundhedsloven § 215 b, stk. 1.

Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården har den 28. januar 2020 afgivet høringsvar, som er inddraget i afgørelsen.

Afgørelsen og den endelige tilsynsrapport er vedlagt. Som bilag til afgørelsen er også vedlagt det endelige resumé til offentliggørelse. Det er dette resumé, Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården har pligt til at offentliggøre.

Med venlig hilsen

Anders Kallfoed
Fuldmægtig, cand.jur.

3. februar 2020

Sagsnr. 35-2011-2466

Reference ANKA

Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården
Wiedergården 2
2791 Dragør

3. februar 2020

AFGØRELSE

Sagsnr. 35-2011-2466
Reference ANKA

Styrelsen for Patientsikkerhed giver på baggrund af et tilsynsbesøg den 14. november 2019 et påbud til Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården om:

- 1) at sikre forsvarlig medicinbehandling, herunder implementering af instruks herfor fra dags dato,**
- 2) at sikre, at der gennemføres systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for nyvisiterede patienter fra dags dato,**
- 3) at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for alle patienter, der aktuelt er i behandling inden den 17. februar 2020, og**
- 4) at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom fra dags dato.**

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

Begrundelse

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 14. november 2019 et varslet planlagt tilsyn med Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården, som var udvalgt ved en tilfældig stikprøve.

Styrelsen har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der fremkom ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten, herunder journaldokumentationen for 6 patienter.

Ved tilsynet blev styrelsen opmærksom på, at der var problemer med medicinbehandling, at der ikke systematisk blev foretaget sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, og at journalføringen var mangelfuld.

For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

I tilsynsrapporten har Styrelsen for Patientsikkerhed opstillet minimumskrav i form af målepunkter, som efter styrelsens opfattelse skal efterleves på et sted som Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården for at understøtte, at behandling og pleje sker med den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed. I rapporten er de relevante vejledninger m.v. angivet i tilknytning til de enkelte målepunkter i rapportens bilag.

Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården har den 28. januar 2020 oplyst, at de ingen bemærkninger har til påbud og tilsynsrapport.

Medicinhåndtering

Ved tilsynsbesøget konstaterede styrelsen, at der ved Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården var problemer med medicinhåndteringen.

Styrelsen konstaterede, at der i en af stikprøverne ikke fremgik behandlingsindikation hos en patient i længerevarende metadonbehandling. Medarbejder kunne ikke redegøre for indikationen, og det var således ikke klart, hvilke observationer, der var relevant i forhold til behandlingen.

I en anden stikprøve var en patients behandling med tbl. Magnesia seponeret to dage tidligere pga. diarré. Doseringsæskerne var ikke omdoseret siden ændringen, og det var således uklart, om patienten fortsat modtog den seponerede behandling.

Det fremgår af vejledning nr. 9079 af 12. februar 2015 om ordination og håndtering af lægemidler pkt. 2.5.1., at lægen skal sikre, at lægemiddelordinationen er tydelig, så den, der skal varetage håndteringen af lægemidlet, er i stand til at udføre opgaven korrekt, og at følgende blandt andet fremgår af ordinationen: indikationen for behandlingen, lægemidlets handelsnavn, lægemiddelform, styrke (hvis lægemidlet findes i flere styrker), enkeltdosis og doseringshyppighed (evt. tidspunktet).

Det fremgår af vejledningens pkt. 2.6.1., at den medhjælper, der dispenserer et lægemiddel, er ansvarlig for, at dispenseringen er i overensstemmelse med ordinationen.

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis behandlingsindikation ikke fremgår og ordinationer ikke følges.

Der blev herudover i en af stikprøverne fundet et brev Movicol, som patienten var i behandling med, hvor holdbarhedsdatoen overskredet.

Ifølge Styrelsen for Patientsikkerheds pjece Korrekt håndtering af medicin, 2019, skal det kontrolleres, at holdbarhedsdatoen på medicin ikke er overskredet.

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds 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. 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.

Styrelsen vurderer, at den manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece Korrekt håndtering af Medicin, 2019, udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre at medicin håndtering sker på forsvarlig vis.

Styrelsen har i øvrigt lagt vægt på, at personalet ikke efterlevede instruks for medicin håndtering i forhold til opgaver og ansvar i samarbejdet med behandlingsansvarlige læger, idet der ikke var beskrevet indikation og forventet virkning af metadonbehandling (risikosituationslægemiddel).

Styrelsen for Patientsikkerhed kan 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, og at påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser.

Systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå

Ved tilsynsbesøget konstaterede styrelsen, at der ved Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården ikke systematisk blev udført sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.

Det følger af vejledning nr. 9019 af 15. januar 2013, pkt. 6.2.2, at der som led i den sygefaglige pleje og behandling, som minimum skal være taget stilling til, om patienten har potentielle og/eller aktuelle problemer inden for 12 oplyste sygeplejefaglige problemområder. Det fremgår, at denne stillingtagen skal journalføres. De 12 sygeplejefaglige områder er:

- funktionsniveau, fx evnen til at klare sig selv i det daglige liv, ADL (Activities of Daily Living)
- bevægeapparat, fx behov for træning, balanceproblemer og evt. faldtendens
- ernæring, fx under- eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning



- hud og slimhinder, fx forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andre væv, fx. muskler, hår og negle
- kommunikation, fx evnen til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen
- psykosociale forhold, fx arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed. Vejlede i og spørge til livsstilsproblemer, misbrug og mestring
- respiration og cirkulation, fx luftvejsproblemer som åndenød, hoste, risiko for aspiration, legemstemperatur, blodtryk og puls
- seksualitet, fx samlivsforstyrrelser som følge af sygdom eller lægemidler
- smerter og sanseindtryk, fx akutte eller kroniske smerter og ubehag, problemer med syn og hørelse
- søvn og hvile, fx faktorer som letter eller hindrer søvn og hvile
- viden og udvikling, fx behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomme og hukommelse
- udskillelse af affaldsstoffer, fx inkontinens, obstipation, diarré.

Som led i udførelsen af patientbehandling og -pleje skal der foretages beskrivelse af den pleje og behandling, der er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme. Der skal også foretages en beskrivelse af opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme.

Oplysninger om lægens tilkendegivelser efter lægekontakt skal dokumenteres, ligesom det skal dokumenteres, at de aftalte tiltag følger aftalerne med den behandlingsansvarlige læge.

Styrelsen konstaterede ved tilsynet, at der ikke i journalerne var beskrivelser af patienternes aktuelle og potentielle problemområder. Der var for eksempel ikke beskrevet tilhørende problemområder og relevante indsatser hos patienter med diabetes, demens, forhøjet blodtryk, tidligere apopleksi og hjerte-kar sygdom.

I ingen af de seks gennemgåede journaler var der en samlet oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser. I nogle af journalerne manglede der oplysninger og i andre journaler var oplysninger anført forskellige steder uden systematik.

Eksempelvis fremgik det i en stikprøve af medicinlisten, at patienten fik medicin for smerteproblematik, hjerteproblematik og følger efter tidligere apopleksi. Det fremgik ikke af oversigten over sygdomme og funktionsnedsættelser, hvilke sygdomme, der lå til grund for medicinordinationerne.

I en anden stikprøve fremgik det af medicinlisten, at patienten fik medicin for forhøjet blodtryk. Her fremgik det ligeledes ikke af oversigten over sygdomme

og funktionsnedsættelser, hvilken sygdom der lå til grund for medicinordinationen.

Idet der ikke var en samlet oversigt over sygdomme og funktionsnedsættelser – herunder oversigt over kroniske sygdomme – kunne det i disse tilfælde ikke fremfindes, hvem der var behandlingsansvarlig læge, og hvad der var af aftaler om kontrol af kroniske sygdomme.

Endelig blev det konstateret, at der i ingen af de seks gennemgåede journaler var beskrivelse af den pleje og behandling, der var iværksat hos patienterne og der forelå ikke evaluering eller beskrivelse af evt. opfølgning på sundhedsfaglige indsatser. Der var for eksempel hos patient med insulinkrævende diabetes fastsat referenceværdier for blodsuktermåling (mål: mellem 5 og 10). Der var beskrevet en indsats for lavt blodsukker, men det fremgik ikke, hvilke tiltag der skulle iværksættes ved blodsukker over 10. Patienten havde i de foregående uger haft flere episoder med blodsukkerværdi på 18-20, uden at der var iværksat indsats på dette.

På baggrund af de oplysninger, der fremkom i forbindelse med gennemgang af journalerne, må styrelsen lægge til grund, at den manglende angivelse af stillingtagen til de 12 sygeplejefaglige problemområder samt beskrivelse af patienternes aktuelle og potentielle problemområder og oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, ikke kan henføres til manglende journalføring, men i betydeligt omfang må tages som udtryk, at der ikke foretages sådanne grundlæggende vurderinger og opfølgning herpå.

Det er styrelsens opfattelse, at stillingtagen til disse forhold 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 iværksættes.

Der er videre styrelsens opfattelse, at manglende aktuelle vurderinger af de sygeplejefaglige problemområder også kan have betydning for senere vurderinger af patientens tilstand, da der er risiko for, at der opstår 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 behandling 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.

Journalføring

Ved tilsynsbesøget kunne styrelsen konstatere, at der ved Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården ikke blev udført journalføring i overensstemmelse med de gældende regler herom.

Det fremgår af bekendtgørelse nr. 530 af 24. maj 2018 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføringsbekendtgørelsen) § 3, at der for hver patient oprettes én patientjournal på hvert enkelt sygehus, klinik, praksis, kommunalt sundhedscenter, plejehjem, bosted m.v., jf. dog stk. 2 og 4.

Det fremgår videre af § 10, stk. 2, nr. 2, i journalføringsbekendtgørelsen, hvilke oplysninger en patientjournal skal indeholde i forhold til de enkelte patientkontakter.

Det er uddybet i vejledning nr. 9019 af 15. januar 2013 om sygeplejefaglige optegnelser, pkt. 6.2.1, at journalen ved hver enkelt patientkontakt i relevant omfang skal indeholde følgende:

- a) Oplysning om årsag til henvendelsen eller kontakten og aktuell helbredssituation før kontakten.
- b) Dato for kontakten.
- c) Nødvendige observationer og oplysninger om patientens tilstand.
- d) Indikation for foretagne undersøgelser samt resultatet heraf.
- e) Planlagt indsats.
- f) Udført pleje og behandling, herunder opgaver udført på delegation, forebyggelsestiltag, lindring, rehabilitering, observation mv., herunder observation af virkning og evt. bivirkning af given behandling med henblik på tilbagemelding til ordinerende læge.
- g) Beskrivelse og vurdering af resultatet.
- h) Information og undervisning af patienten.
- i) Ændringer i patientens tilstand og deraf følgende revurdering af indsatsen.
- j) Indtrådte komplikationer og bivirkninger mv.
- k) Henvisninger til andre sundhedspersoner og resultatet heraf.
- l) Aftaler med patienten, pårørende og/eller samarbejdspartnere.

Det fremgår af vejledningens pkt. 5, at sygeplejefagligt personale er ansvarligt for at journalføre deres selvstændige opgavevaretagelse. Sygeplejefagligt personale skal endvidere journalføre delegeret behandling, som udføres som medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed).

I hjemmesygeplejen, på plejehjem, botilbud m.v., hvor der til daglig ikke arbejder læger, har ledelsen ansvar for at sikre, at behandling på stedet, der udføres som medhjælp for autoriserede sundhedspersoner, bliver journalført. Dette fremgår af journalføringsbekendtgørelsens § 5, stk. 3.

Styrelsen kunne ved gennemgangen konstatere, at der i alle seks gennemgåede journaler var mangel på systematik og overskuelighed. Der var ikke en ensartet



praksis for, hvor beskrivelse af patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser blev dokumenteret. I nogle journaler var oversigten under ”generelle oplysninger”, i andre var det under ”helhedsvurdering”. Der fandtes derudover oplysninger vedrørende patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser under døgnrytmeplanerne og under de tolv sygeplejefaglige problemområder. Der var patienter, hvor der var iværksat medicinsk behandling, men hvor væsentlige sygdomme ikke fremgik af en samlet oversigt i journalen.

Det er styrelsens opfattelse, 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.

Styrelsen vurderer således, at den manglende efterlevelse af reglerne om journalføring udgør en betydelig fare for patientsikkerheden.

Konklusion

Styrelsen vurderer, som ovenfor anført, at problemerne med medicinhåndteringen, den manglende systematik i foretagelsen af sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå og den mangelfulde journalføring udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen for Patientsikkerhed påbyder på den baggrund Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården at sikre forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruks herfor fra dags dato.

Styrelsen for Patientsikkerhed påbyder videre Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården at sikre, at der gennemføres systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for nyvisiterede patienter fra dags dato.

Styrelsen for Patientsikkerhed påbyder videre Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for alle patienter, der aktuelt er i behandling inden den 17. februar 2020.

Endelig påbyder Styrelsen for Patientsikkerhed Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom fra dags dato.

Manglende efterlevelse af påbuddet straffes med bøde, jf. sundhedsloven § 272, stk. 1, medmindre højere straf er fastsat i anden lovgivning.

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

Offentliggørelse

Styrelsen for Patientsikkerhed skal offentliggøre alle afgørelser efter sundhedslovens § 215 b. Det følger af sundhedslovens § 215 b, stk. 2, 2. pkt. På styrel-

sens hjemmeside og på www.sundhed.dk offentliggøres derfor et resumé af det endelige påbud.

Vi gør opmærksom på, at det enkelte behandlingssted også skal offentliggøre resuméet af påbuddet og tilsynsrapporten på behandlingsstedets egen hjemmeside samt gøre påbud og tilsynsrapport umiddelbart tilgængelige på selve behandlingsstedet. Det følger af § 2 i bekendtgørelse nr. 604 af 2. juni 2016 om offentliggørelse af påbud givet som led i Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med sygehuse, klinikker og andre behandlingssteder og § 24 i bekendtgørelse nr. 976 af 27. juni 2018 om registrering af, underretning om og tilsyn med offentlige og private behandlingssteder mv.

Klagevejledning

Man kan ikke klage over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelse og sagsbehandling til nogen anden administrativ myndighed, jf. sundhedsloven § 215 b, stk. 2.

Med venlig hilsen

Anders Kallfoed
Fuldmægtig, cand.jur.

Trine Gisselmann Andersen
Tilsynskonsulent

Lovgrundlag

Lovbekendtgørelse nr. 903 af 26. august 2019 om sundhedsloven

§ 213. Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører løbende tilsyn med udvalgte behandlingssteder nævnt i § 213 c, stk. 1, ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden.

§ 213 b. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter tilsynsbesøg udført efter § 213, stk. 1 og 2, og en årlig sammenfatning af observationer og vurderinger som følge af tilsynet efter § 213, stk. 2.

§ 215 b. Hvis de sundhedsmæssige forhold på et behandlingssted omfattet af tilsyn efter § 213, stk. 1 eller 2, kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud til disse, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvis.

Stk. 2. Afgørelser efter stk. 1 kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Styrelsen for Patientsikkerhed offentliggør afgørelser truffet efter stk. 1.

§ 272. Medmindre højere straf er fastsat i anden lovgivning, straffes med bøde den, som undlader at efterkomme en forpligtelse efter § 202 a, stk. 1-4, § 202 b, stk.1, eller § 213 a, stk. 1, 2 pkt., § 213 c, stk. 1, eller § 215 b, stk. 1, eller som overtræder regler, påbud eller forbud udstedt i medfør af § 220, stk. 2, 3 og 7.

Resumé til offentliggørelse

Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 3. februar 2020 givet påbud til Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården, om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, at foretage systematiske sygeplejefaglige vurderinger og at sikre tilstrækkelig journalføring.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården:

- 1) at sikre forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruks herfor fra den 3. februar 2020,
- 2) at sikre, at der gennemføres systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for nyvisiterede patienter fra den 3. februar 2020,
- 3) at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for alle patienter, der aktuelt er i behandling inden den 17. februar 2020, og
- 4) at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom fra den 3. februar 2020.

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

Begrundelse for påbuddet

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 14. november 2019 et varslet planlagt tilsyn med Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården, som var udvalgt ved en tilfældig stikprøve.

Styrelsen har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der fremkom ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten, herunder journaldokumentationen for 6 patienter.

Ved tilsynet blev styrelsen opmærksom på, at der var problemer med medicinhåndteringen, at der ikke systematisk blev foretaget sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, og at journalføringen var mangelfuld.

Medicinhåndtering

Styrelsen konstaterede, at der i en af stikprøverne ikke fremgik behandlingsindikation hos en patient i længerevarende metadonbehandling. Medarbejder kunne ikke redegøre for indikationen, og det var således ikke klart, hvilke observationer, der var relevant i forhold til behandlingen.



I en anden stikprøve var en patients behandling med tbl. Magnesia seponeret to dage tidligere pga. diarré. Doseringsæskerne var ikke omdoseret siden ændringen, og det var således uklart, om patienten fortsat modtog den seponerede behandling.

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis behandlingsindikation ikke fremgår og ordinationer ikke følges.

Der blev herudover i en af stikprøverne fundet et brev Movicol, som patienten var i behandling med, hvor holdbarhedsdatoen overskredet.

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds 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. 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.

Styrelsen vurderer, at den manglende efterlevelse af reglerne om medicin håndtering udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre at medicin håndtering sker på forsvarlig vis.

Styrelsen har i øvrigt lagt vægt på, at personalet ikke efterlevede instruks for medicin håndtering i forhold til opgaver og ansvar i samarbejdet med behandlingsansvarlige læger, idet der ikke var beskrevet indikation og forventet virkning af metadonbehandling (risikosituationslægemiddel).

Systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå

Styrelsen konstaterede, at der ikke i journalerne var beskrivelser af patienternes aktuelle og potentielle problemområder. Der var for eksempel ikke beskrevet tilhørende problemområder og relevante indsatser hos patienter med diabetes, demens, forhøjet blodtryk, tidligere apopleksi og hjerte-kar sygdom.

I ingen af de seks gennemgåede journaler var der en samlet oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser. I nogle af journalerne manglede der oplysninger og i andre journaler var oplysninger anført forskellige steder uden systematik.

Eksempelvis fremgik det i en stikprøve af medicinlisten, at patienten fik medicin for smerteproblematik, hjerteproblematik og følger efter tidligere apopleksi. Det fremgik ikke af oversigten over sygdomme og funktionsnedsættelser, hvilke sygdomme, der lå til grund for medicinordinationerne.

I en anden stikprøve fremgik det af medicinlisten, at patienten fik medicin for forhøjet blodtryk. Her fremgik det ligeledes ikke af oversigten over sygdomme og funktionsnedsættelser, hvilken sygdom der lå til grund for medicinordinationen.



Idet der ikke var en samlet oversigt over sygdomme og funktionsnedsættelser – herunder oversigt over kroniske sygdomme – kunne det i disse tilfælde ikke fremfindes, hvem der var behandlingsansvarlig læge, og hvad der var af aftaler om kontrol af kroniske sygdomme.

Endelig blev det konstateret, at der i ingen af de seks gennemgåede journaler var beskrivelse af den pleje og behandling, der var iværksat hos patienterne og der forelå ikke evaluering eller beskrivelse af evt. opfølgning på sundhedsfaglige indsatser. Der var for eksempel hos patient med insulinkrævende diabetes fastsat referencerværdier for blodsuktermåling (mål: mellem 5 og 10). Der var beskrevet en indsats for lavt blodsukker, men det fremgik ikke, hvilke tiltag der skulle iværksættes ved blodsukker over 10. Patienten havde i de foregående uger haft flere episoder med blodsukkerværdi på 18-20, uden at der var iværksat indsats på dette.

På baggrund af de oplysninger, der fremkom i forbindelse med gennemgang af journalerne, må styrelsen lægge til grund, at den manglende angivelse af stillingtagen til de 12 sygeplejefaglige problemområder samt beskrivelse af patienternes aktuelle og potentielle problemområder og oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, ikke kan henføres til manglende journalføring, men i betydeligt omfang må tages som udtryk, at der ikke foretages sådanne grundlæggende vurderinger og opfølgning herpå.

Det er styrelsens opfattelse, at stillingtagen til disse forhold 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 iværksættes.

Der er videre styrelsens opfattelse, at manglende aktuelle vurderinger af de sygeplejefaglige problemområder også kan have betydning for senere vurderinger af patientens tilstand, da der er risiko for, at der opstår 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 behandling 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.

Journalføring

Styrelsen konstaterede, at der i alle seks gennemgåede journaler var mangel på systematik og overskuelighed. Der var ikke en ensartet praksis for, hvor beskrivelse af patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser blev dokumenteret. I nogle journaler var oversigten under ”generelle oplysninger”, i andre var det under ”helhedsvurdering”. Der fandtes derudover oplysninger vedrørende patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser under døgnrytmeplanerne og under de tolv sygeplejefaglige problemområder. Der var patienter, hvor der var iværksat medicinsk



behandling, men hvor væsentlige sygdomme ikke fremgik af en samlet oversigt i journalen.

Det er styrelsens opfattelse, 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.

Styrelsen vurderer således, at den manglende efterlevelse af reglerne om journalføring udgør en betydelig fare for patientsikkerheden.

Konklusion

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering, at fejlene og manglerne i relation til medicinbehandling, sygeplejefaglige vurderinger og journalføring samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.