

Resumé til offentliggørelse

Specialcenter Rabu B5, Esbjerg Kommune

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 2. august 2024 givet påbud til Specialcenter Rabu B5 om at sikre forsvarlig medicinhåndtering og tilstrækkelig journalføring samt implementering af instrukser herom.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Specialcenter Rabu B5:

1. at sikre forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af fyldestgørende instruks herfor, fra datoen for endelig afgørelse.
2. at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af fyldestgørende instruks herfor, fra datoen for endelig afgørelse.

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

Baggrund

Vi gennemførte den 2. maj 2024 et reaktivt, varslet tilsyn med Specialcenter Rabu B5. Baggrunden for tilsynet var, at vi havde modtaget en bekymringshenvendelse vedrørende medicinhåndtering og journalføring.

Specialcenter Rabu B5 er et botilbud i Esbjerg Kommune for børn, unge og voksne med massive fysiske og psykiske handicaps. Specialcentret er døgndækket med plads til otte beboere, og der var syv beboere på tilsynsdagen. Der varetages mange forskellige sundhedsfaglige opgaver på specialcentret, herunder medicinhåndtering og observationer i forbindelse med medicinsk behandling. Medarbejderne består af pædagoger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, omsorgsmehjælpere samt social- og sundhedsassistenter.

Ved tilsynet blev der gennemført interview af ledelse og medarbejdere, gennemgået instrukser og to journaler samt foretaget to medicingennemgange.

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

Desuden har vi inddraget behandlingsstedets høringssvar af 27. juni 2024.

Begrundelse for påbuddet

Medicinhåndtering

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

Medicinliste

Ved tilsynet konstaterede vi i den ene stikprøve, at det aktuelle handelsnavn ikke fremgik.

Medicinbeholdning

Ved gennemgang af medicinbeholdningen konstaterede vi, at et aktuelt præparat ikke fandtes i medicinbeholdningen.

Det er vores 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.

Adskillelse af aktuel medicin og ikke-aktuel medicin

Videre konstaterede vi, at et ikke aktuelt ordineret præparat var opbevaret sammen med det aktuelle medicin.

Det er vores 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 i væsentlig grad øger risikoen for, at der gives forkert medicin til den enkelte patient.

Mærkning af doseringsæsker og medicinbeholdere

I en medicinbeholdning var et præparat ikke var mærket med patientens navn. Endvidere manglede der i en stikprøve navn og personnummer på dosetter.

Det er vores vurdering, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis doseringsæskerne ikke er mærket korrekt, eller hvis oplysninger på doseringsæskerne ikke stemmer overens med ordinationen og/eller angivelsen på medicinlisten.

Instrukser for medicin håndtering

Det fremgår af vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser, at instrukser er et nødvendigt arbejdsredskab til styrkelse af patientsikkerhed. Det fremgår, hvornår der skal være instrukser og hvilke nærmere krav der er til disse.

Vi skal gøre opmærksom på at ledelsen, ud over udarbejdelse af instrukser, også har ansvar 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.

Vi konstaterede, at der på Behandlingscenter Rabu B5 var en instruks for medicin håndtering. Instruksen var dog ikke fyldestgørende, fordi den ikke beskrev håndtering af risikosituationslægemidler.

Det er vores opfattelse, at nogle lægemidler er forbundet med større risiko i bestemte situationer, de såkaldte risikosituationslægemidler. De kræver derfor dærlig opmærksomhed fra sundhedspersonalet.

Ved tilsynet kunne behandlingsstedet redegøre for håndtering af medicin, men det fremgik ikke af instruksen.

Desuden konstaterede vi, at der var en instruks for samarbejde med behandlingsansvarlige læger, men den var ikke fyldestgørende, fordi den ikke beskrev, hvordan man skulle håndtere telefonordinationer ved medicinsk behandling.

Endvidere vurderer vi også på baggrund af journalgennemgangen og manglerne i journalføringen om opfølgning og kontroller ved den medicinske behandling, at instruksen ikke var implementeret.

Det er vores opfattelse, at det på Specialcenter Rabu B5 skal sikres, at instruksen for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger er tilstrækkeligt implementeret på behandlingsstedet for at understøtte, at behandling og pleje sker med den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når det f.eks. ikke tydeligt fremgår hvordan telefonordinationer håndteres.

Det er vores opfattelse, at der på et behandlingssted som Specialcenter Rabu B5 skal være tilstrækkelige instrukser for medicinhandling.

Vi vurderer, at fraværet af eller manglende implementering af tilstrækkelige instrukser for medicinhandling rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Specialcenter Rabu B5 har den 27. juni 2024 indsendt instrukser for medicinhandling, risikosituationslægemidler og samarbejde med behandlingsansvarlig læge.

Vi har gennemgået ovenstående instrukser, og det er vores vurdering, at instrukserne nu er fyldestgørende og beskriver procedurer for de nævnte forhold. Vi har derfor fundet grundlag for at ændre påbuddet til alene at omfatte implementering af ovennævnte instrukser.

Samlet vurdering af medicinhandteringen

Vi vurderer, at den manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece "Korrekt håndtering af Medicin", 2023, udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicinhandling sker på forsvarlig vis.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at fejl og mangler i medicinhandteringen generelt rummer en alvorlig fare for patientsikkerheden, herunder risiko for fejlmedicinering eller manglende medicinering.

Hertil vurderer vi, at utilstrækkelig implementering af instrukser for medicinhandling rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke sikres en ensartet og patientsikker medicinhandling. Instrukser har til formål at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Vi 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 medicinbehandling sker på forsvarlig vis.

Journalføring

Ved tilsynsbesøget den 2. maj 2024 kunne vi 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

Ved gennemgangen af journalerne konstaterede vi, at de ikke fremstod systematiske og overskuelige. Relevante og nødvendige sundhedsfaglige oplysninger om pleje og behandling, aftaler om kontroller og opfølgning skulle i flere tilfælde fremsøges og krævede et personligt kendskab til historikken.

Vi konstaterede, at der i to journaler manglede en fyldestgørende oversigt over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser.

Det er vores opfattelse, at journalen skal give et systematisk og fyldestgørende overblik over patientens tilstand, så også personale, der ikke normalt varetager den enkelte patients behandling og pleje, har mulighed for at varetage plejen forsvarligt, ligesom det er nødvendigt for at understøtte kommunikationen med samarbejdspartnere.

Vi vurderer, 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.

Aftaler med behandlingsansvarlig læge

Det var ikke systematisk dokumenteret hvilke aftaler om kontroller, der var med de behandlingsansvarlige læger.

Behandlingsstedet kendte beboerne godt og kunne redegøre fyldestgørende for kontroller og aftaler med de forskellige behandlingsansvarlige læger, men disse var ikke dokumenteret.

Det er vores vurdering, at det er nødvendigt af hensyn til den enkelte patients forløb, at det sikres dokumenteret, når der er sket kontakt til lægen, ligesom lægens evt. tilkendegivelser efter lægekontakt skal dokumenteres.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Vi konstaterede, at beskrivelsen af de aktuelle og potentielle risici i to ud af to journaler ikke var fyldestgørende.

Hos en beboer med epilepsi og en beboer, som lige havde været ved vagtlæge på grund af allergi, var der hverken beskrevet plan for pleje og behandling eller relevante observationer i vurderingen heraf.

Behandlingsstedet kunne redegøre for hvilke observationer, der var foretaget og for hvilke aftaler, der var med lægen, men ingen af delene var dokumenteret i journalerne. Vi har derfor lagt til grund, at der er tale om journalføringsmangler.

Det er vores 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.

Vi 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 nyansættelser.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Vi konstaterede, at der ikke var en systematisk dokumentation vedrørende opfølgning på behandling og pleje.

I en journalgennemgang, var der ikke beskrivelse af de observationer, der var forbundet med, at en beboer havde en PEG-sonde. Der var heller ikke en systematisk dokumentation af kontroller og skift af sonde.

Behandlingsstedet redegjorde for, at de altid havde opfølgning på skift af PEG- sonde i kalenderen.

I en journalgennemgang, hvor der skulle gives krampestillende medicin i tilfælde af et epileptisk anfald, var der to forskellige aftaler om opfølgning på, hvornår man skulle gentage behandling med buccolam. Behandlingsstedet kunne redegøre for hvilken af aftalerne, der var gældende.

Det er vores 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.

Dokumentation af vurdering af habilitet

Vi konstaterede, at det i en journal ikke fremgik, at patienten var vurderet inhabil. Behandlingsstedet redegjorde for, at de var i proces med dokumentationen af beboernes evne til at give et informeret samtykke. De kendte beboerne godt og oplyste, at de altid havde kontakt til forældre eller pårørende ved forandring i beboerens tilstand og kontakt til læge.

Det er vores vurdering, at den utilstrækkelige journalføring af patienternes habilitet udgør en risiko for patientsikkerheden, da grundlaget for indhentelse af informeret samtykke så ikke er klart, og det derved ikke er sikret, at behandlingen sker med respekt for patientens selvbestemmelsesret.

Implementering af instruks

Vi konstaterede, at der på Specialcenter Rabu B5 ikke var udarbejdet og implementeret skriftlige instrukser for journalføring.

Behandlingsstedet var overgået til et nyt dokumentationssystem. Instruksen for den sundhedsfaglige dokumentation var meget overordnet og ikke tilrettet behandlingsstedet.

Behandlingsstedet oplyste, at de var ved at udarbejde og tilrette instruksen, men at den endnu ikke var fuldt implementeret.

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.

Det er vores opfattelse, at der på et behandlingssted som Specialcenter Rabu B5 skal være instrukser for journalføring.

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

Specialcenter Rabu B5 har efter tilsynet den 2. maj 2024 udarbejdet instruks for sundhedsfaglig dokumentation.

Vi har gennemgået instruksen og vurderer, at instruksens fyldestgørende beskriver procedurer for sundhedsfaglig dokumentation. Vi finder derfor grundlag for at ændre påbuddet til alene at omfatte implementering af instruksens.

Samlet vurdering vedr. journalføring

Det er vores 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 for Patientsikkerhed vurderer, at de konstaterede fejl og mangler i relation til medicin håndtering og journalføring samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.