

Resumé til offentliggørelse

Sygeplejen Nord

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 19. december 2022 givet påbud til Sygeplejen Nord om at sikre forsvarlig medicinhandling, sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning samt tilstrækkelig journalføring.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Sygeplejen Nord:

1. at sikre forsvarlig medicinhandling, herunder implementering af instruks herfor, fra den 19. december 2022.
2. at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, fra den 19. december 2022.
 - Nyvisiterede patienter fra den 19. december 2022.
 - Samtlige patienter i aktuel behandling inden den 23. januar 2023.
3. at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af tilstrækkelig instruks herfor, fra den 19. december 2022.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 18. oktober 2022 et varslet, reaktivt tilsyn med Sygeplejen Nord. Baggrunden for tilsynet var, at styrelsen ved et tilsyn hos Hjemmeplejen Nord i samme område fandt forhold, som gav mistanke om en risiko for patientsikkerheden hos Sygeplejen Nord.

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.

Begrundelse for påbuddet

Medicinhandling

Medicinliste

Ved tilsynsbesøget den 18. oktober 2022 konstaterede styrelsen, at der i tre ud af tre medicingennemgange manglede opdatering af de aktuelle handelsnavne på medicinlisten.

Styrelsen konstaterede også, at der i en medicingennemgang var tre præparater til brug ved behov, der var angivet på medicinlisten, som om personalet skulle administrere det. Både pågældende patient og personalet redegjorde dog for, at det var patienten selv, der administrerede medicinen.



Styrelsen konstaterede ved samme gennemgang, at den medicin, der blev givet, ikke stemte overens med den medicin, der skulle gives efter tællelisten.

Personalet redegjorde for, at patienten havde fået den korrekte medicin, og det skyldtes, at der ikke var ændret styrke på medicinlisten. Patienten fik den rigtige dosis, om end den ikke var korrekt angivet på selve medicinlisten.

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

Adskillelse af aktuel medicin og ikke-aktuel medicin

Styrelsen konstaterede, at en æske med tablet Citalopram 10 mg var opbevaret i den aktuelle medicin, selvom patienten på daværende tidspunkt var i aktuel behandling med Citalopram 20 mg, hvilket også var den æske, der blev dispenseret fra.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden, hvis medicin ikke bliver opbevaret forsvarligt samt 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.

Overskredet holdbarhedsdato og manglende anbrudsdato

Videre kunne styrelsen konstatere, at der i en medicinggennemgang ikke var anbrudsdato på en insulinpen, ligesom der i en medicinggennemgang var fund af to løse tabletter, der lå i en æske med aktuel medicin.

Det er styrelsens vurdering, 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. Holdbarhedsdatoen for løse tabletter kan ikke på sikker vis kontrolleres. 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 den resulterede virkning.

Medicinbeholdning

Ved gennemgang af medicinbeholdningen konstaterede styrelsen, at der i en medicinggennemgang manglede 2 præparater i beholdningen. Det drejede sig om medicinsk tandpasta og inhalationsmedicin til brug ved astmaanfald.

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. Det øger risikoen for, at patienten ikke får den ordinerede medicin eller ikke får det til rette tidspunkt.

Dispensering og administration af medicin

Styrelsen konstaterede, at der på et bestemt klokkeslæt var én tablet for meget i en æske.

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.

Instruks for medicinhandling

På baggrund af antallet af fund vedrørende medicinhandlingen vurderes det, at instruksen ikke var implementeret på behandlingsstedet.

Sygeplejen Nord havde ikke sikret, at personalet fulgte instruksen for medicinhandling.

Det er styrelsens vurdering, at manglende implementering af instruks for medicinhandling rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke understøttes og sikres en ensartet og patientsikker medicinhandling.

Samlet vurdering vedrørende medicinhandling

Styrelsen har lagt vægt på antallet af fund vedrørende medicinhandlingen og vurderer, at instruksen for medicinhandling ikke var tilstrækkeligt implementeret på behandlingsstedet.

Det er styrelsens vurdering, at manglerne i medicinhandlingen, heriblandt den manglende implementering af instruks for medicinhandling rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke understøttes og sikres en ensartet og patientsikker medicinhandling, hvilket eksempelvis forøger risikoen for fejl i de konkrete medicingivningsopgaver.

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”, 2019, hvilket udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicinhandling sker på forsvarlig vis.

Sygeplejefaglige vurderinger

Under tilsynet konstaterede styrelsen, at der i to ud af tre journalgennemgange manglede beskrivelser af patientens aktuelle og potentielle problemområder i nødvendigt omfang. For en patient med flere somatiske sygdomme, herunder diabetes, manglede der i journalen en opdateret beskrivelse af hud og slimhinder. Den samme patient var i behandling for angst og depression, lungesygdom og obstipation, hvilket der manglede opdaterede beskrivelser af.

Hos en anden patient med obstipationstendens manglede der en opdateret beskrivelse af patientens udskillelse af affaldsstoffer.

Personalet kunne ikke redegøre for, om ovenstående vurderinger var foretaget.

I to ud af tre journaler manglede der beskrivelse af opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som var iværksat i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme. Der manglede opfølgning på smertebehandling og sårbehandling for en patient med flere somatiske sygdomme, blandt andet diabetes. Personalet hos Sygeplejen Nord kunne ikke redegøre for dette.

Oversigten over sygdomme og funktionsnedsættelser var i to ud af tre journalgennemgange mangelfuld. I en journal manglede der eksempelvis anførsel af smerter, astma og forhøjet blodtryk. I en anden journal manglede der en enkelt anførsel af depression. Medarbejderne kunne ikke redegøre for 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 for, at der ikke foretages sådanne grundlæggende vurderinger og opfølgning herpå.

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 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 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 på tilsynet 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.

Journalføring

Ved tilsynsbesøget den 18. oktober 2022 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.

Overskuelig og systematisk journalføring

Styrelsen kunne under tilsynet konstatere, at oversigten over patienters sygdomme og funktionsnedsættelser ikke var systematisk opbygget. I en ud af tre journalgennemgange var oversigten ikke overskuelig og fyldestgørende.

Det er styrelsens opfattelse, at en systematisk og fyldestgørende journalføring er nødvendig for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre den interne kommunikation på behandlingsstedet og kommunikation med samarbejdspartnere. Journalen skal kunne give et overblik over patientens tilstand, så personalet blandt andet har mulighed for at foretage hurtig og relevant håndtering i en eventuel akut situation.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at journalen ikke gav et tilstrækkeligt overblik over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.

Dokumentation af aktuel pleje og behandling

Hos en patient, som var i behandling med tabletter for diabetes, var den medicinske behandling aktuelt pauseret, og der manglede en opdateret beskrivelse af aktuel pleje og behandling.

Personalet kunne delvist redegøre for dette, men det, de kunne redegøre for, var ikke dokumenteret.



Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, hvis det ikke tydeligt fremgår hvilken pleje og behandling, der er givet, så det er muligt at sikre kontinuitet i plejen og behandlingen og et overblik over patientens tilstand, så det er muligt at foretage hurtig og relevant håndtering af en eventuel akut situation.

Dokumentation af aftaler med de behandlingsansvarlige læger

Styrelsen konstaterede, at det i en ud af 3 journaler ikke var muligt at se, hvem der var den behandlingsansvarlige læge.

Det er styrelsens vurdering, at det er nødvendigt af hensyn til den enkelte patients forløb, at det sikres dokumenteret hvilken læge, der er behandlingsansvarlig og i øvrigt, når der er uklarheder om behandling og er sket kontakt til lægen på den baggrund, ligesom lægens evt. tilkendegivelser efter lægekontakt skal dokumenteres.

Instrukser for journalføring

I to ud af tre journalgennemgange var journalerne ikke opdateret. Der var en arbejdsgang for, hvordan den sundhedsfaglige journalføring skulle udføres, men dette blev ikke konsekvent fulgt.

Det er styrelsens vurdering, at manglende implementering af sundhedsfaglige instrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke understøttes og sikres en ensartet og dækkende journalføring.

Styrelsen henviste til vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser og oplyste, at 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. Instrukser sikrer således klarhed om ansvars- og kompetencefordelingen for den sundhedsfaglige behandling mellem alle ansatte personalegrupper, og hvilke procedurer personalet skal følge for, at behandlingen kan ske med den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed.

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

Det er styrelsens vurdering, at fejlene og manglerne i relation til medicinhåndteringen, sygeplejefaglige vurderinger og opfølgningen herpå samt journalføringen samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.