

Resumé til offentliggørelse

Haugårdhus

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 13. januar 2025 givet påbud til Botilbuddet Haugårdhus om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, tilstrækkelig journalføring og udarbejdelse og implementering af visse instrukser.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Haugårdhus at sikre:

1. forsvarlig medicinhåndtering herunder implementering af tilstrækkelig instruks herom.
2. tilstrækkelig journalføring herunder udarbejdelse og implementering af tilstrækkelig instruks herom.
3. udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, patienternes behov for behandling samt hygiejne og smitsomme sygdomme.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 21. november 2024 et varslet, planlagt tilsyn med Haugårdhus. Baggrunden for tilsynet var, at vi havde udvalgt behandlingsstedet ved en tilfældig stikprøve.

Haugårdhus er et privat botilbud. Målgruppen er unge mellem 13-18 år med tilknytningsforstyrrelser, ADHD, autisme og personlighedsforstyrrelser. Haugårdhus har i alt ni pladser og aktuelt bor der seks unge på bostedet. Der er ansat 12 medarbejdere med lederen samt fire fast tilknyttede afløsere. Medarbejderne består af både sundhedsfagligt og pædagogisk uddannede. De sundhedsfaglige opgaver består af medicinhåndtering, ledsagelse til behandlingsansvarlige læger samt sundhedsfremme og forebyggelse. Haugårdhus samarbejder med de praktiserende læger samt regionspsykiatrien.

Tilsynet tog udgangspunkt i målepunkterne for bosteder 2024.

Målepunkterne er udtryk for de minimumskrav, som vi vurderer, skal efterleves på et sted som Haugårdhus for at understøtte, at behandling og pleje sker med den nødvendige omhu og samvittighedsfuldhed.

Ved tilsynet gennemgik vi instrukser, tre journaler og medicin for tre patienter samt foretog interview af ledelse og medarbejdere.

Vi 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

Medicinhåndtering

Vi konstaterede, at der var fejl og mangler i medicinhåndteringen på behandlingsstedet.

Medicinliste

Vi konstaterede i to stikprøver, at det aktuelle handelsnavn på flere præparater ikke var opdateret på den lokale medicinliste.

Videre konstaterede vi i en stikprøve, at lægemidlet paracetamol var påført medicinlisten under p.n. (medicin efter behov) to gange med hver deres dispenseringsform. Det var kun det ene præparat, der var til stede i p.n.-medicinbeholdningen.

Endvidere var styrken på det ordinerede præparat ikke det samme som det, der var i patientens medicinbeholdning. Det drejede sig om et afføringsmiddel, som patienten var i fast behandling med.

Vi vurderer, at det udgør en alvorlig risiko for fejlmedicinering, hvis medicinlisten ikke føres systematisk og ikke sikres opdateret.

Medicinbeholdning

Ved gennemgang af medicinbeholdningen konstaterede vi, at der i en stikprøve manglede et ordineret p.n. præparat i patientens medicinbeholdning. Medarbejderne redegjorde for, at patienten ikke aktuelt anvendte præparatet.

Vi vurderer, 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.

Instruks for medicin håndtering

Vi konstaterede, at instruksen for medicin håndtering ikke var fyldestgørende. Der manglede eksempelvis en beskrivelse af risikosituationslægemidler. Medarbejderne redegjorde for, at man aktuelt havde udarbejdet en lokal procedure-beskrivelse i forhold til medicin håndtering.

Instruks for brug af ikke-lægeordnede håndkøbslægemidler og kosttilskud

Vi konstaterede også, at denne instruks ikke entydigt beskrev samarbejdet med lægerne vedrørende håndtering af ikke-lægeordnede håndkøbsmedicin og kosttilskud. Medarbejderne redegjorde for en praksis, hvor man altid skulle have lægens accept inden håndtering af disse præparater.

Vi skal henvise til nedenstående afsnit om instrukser.

Samlet vurdering af medicin håndteringen

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 medicin håndtering sker på forsvarlig vis.

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

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

Journalføring

Vi konstaterede, at der på Haugårdhus ikke blev ført journal i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 713 af 12. juni 2024 om

autoriserede sundhedspersoners patientjournaler
(journalføringsbekendtgørelsen) og vejledning nr. 9473 af 25. juni 2024
om sygeplejefaglig journalføring.

Systematisk og overskuelig journal

Vi konstaterede ved journalgennemgangen, at den sundhedsfaglige dokumentation var anført forskellige steder i journalsystemet. Den sundhedsfaglige dokumentation fremstod derfor fragmenteret, mangelfuld og ikke systematisk. Desuden var oversigten over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser i alle tre journaler mangelfulde og ikke ført systematisk.

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.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Ved journalgennemgang konstaterede vi, at patienternes problemområder og risici ikke var beskrevet i nødvendigt omfang. Desuden manglede flere problemområder at blive opdateret ved ændringer i patienternes tilstand.

Videre manglede der i en journal beskrivelse af den sygeplejefaglige vurdering af patientens problemområder og risici. Patienten var aktuelt i medicinsk behandling for en smitsom sygdom.

I en anden journal manglede beskrivelse af patientens symptombillede vedrørende en luftvejslidelse, som patienten var i medicinsk behandling for. I samme journal manglede der beskrivelse af patientens smerter, som patienten kunne få medicinsk behandling for ved behov.

Den tredje journal manglede en fyldestgørende beskrivelse af patientens problemer i forhold til kommunikation. Desuden manglede beskrivelse af patientens normale afføringsmønster, som patienten havde aktuelle problemer med og fik daglig medicinsk behandling for.

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

Vi vurderer, 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.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Vi konstaterede at der ikke var udført systematisk dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering.

I en journal manglede der således en plan for aktuel behandling, opfølgning og evaluering af en patients hudproblematik.

I en anden journal manglede en plan for patientens aktuelle behandling for en smitsom sygdom.

Medarbejderne redegjorde for de konkrete patienters forløb og opfølgning og evaluering.

Vi vurderer, 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.

Informeret samtykke

Vi konstaterede under tilsynsbesøget at det ikke fremgik af journalerne i hvilket omfang, patienterne kunne give habilt samtykke til pleje og behandling eller om samtykket skulle varetages helt eller delvis af en pårørende.

Ledelse og medarbejdere kunne redegøre for de konkrete patienters habilitet. Der blev også redegjort for, at al samarbejde vedrørende aktuel pleje og behandling altid foregik i samarbejde med patienten, eller det blev varetaget helt eller delvis i samarbejde med pårørende.

Vi vurderer, at den utilstrækkelige journalføring af indhentelse af informeret samtykke udgør en risiko for patientsikkerheden, da grundlaget

for behandlingen så ikke fremgår klart af journalen, og at behandlingen sker med respekt for patientens selvbestemmelsesret.

Udarbejdelse og implementering af instruks for journalføring Vi konstaterede, at der på Haugårdhus ikke var udarbejdet og implementeret tilstrækkelige skriftlige instrukser for journalføring. Instruksen var ikke fyldestgørende i forhold til medarbejdernes opgaver og ansvar i forhold til journalføring.

Det er vores opfattelse, at der på et behandlingssted som Haugårdhus skal være tilstrækkelige instrukser for journalføring.

Vi skal henvisse til nedenstående afsnit om instrukser.

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.

Vi har lagt vægt på, at der var mange gennemgående fund i målepunkterne om journalføring i alle stikprøverne.

Det er hertil vores vurdering, at utilstrækkelig implementering og udarbejdelse af instruks for journalføring rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke sikres en ensartet og patientsikker journalføring.

Instrukser

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.

Det er vores opfattelse, at der på et behandlingssted som Haugårdhus, udover instrukser for journalføring og medicin håndtering, også skal være instrukser for:

- Personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling
- Patienternes behov for behandling
- Hygiejne og smitsomme sygdomme

Ved tilsynsbesøget blev der redegjort for personalets kompetencer, ansvar og opgavefordeling og der blev redegjort for delegation af sundhedsfaglige opgaver, herunder at det var personale med sundhedsfaglig baggrund, som var medicinansvarlige. Instruksen indeholdt imidlertid ikke en beskrivelse af denne funktion i forhold til ansvar- og opgavefordeling.

Vi konstaterede endvidere, at instruksen for patienternes behov for behandling havde mangler i forhold til beskrivelse af kronisk sygdom og smitsomme sygdomme. Der blev redegjort for, at der altid var tilknyttet en bagvagt, som medarbejderne kunne kontakte ved behov, men dette var ikke beskrevet i instruksen.

Endelig konstaterede vi, at instruks for hygiejne og smitsomme sygdomme ikke var fyldestgørende, da der var mangler vedrørende beskrivelsen af korrekt håndhygiejne, herunder ingen brug af ure, ringe og håndledssmykker, samt at negle skal være kortklippede, uden neglelak og ingen kunstige negle i forbindelse med at varetage sundhedsfaglige opgaver.

Vi vurderer, at utilstrækkelige sundhedsfaglige instrukser 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 unkladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Vi 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

Formelle krav til instrukser

Vi konstaterede, at instrukserne generelt ikke fremstod entydige i forhold til relevant fremstilling af emnet, som de enkelte instrukser omfattede, og der manglede en tydelig angivelse af seneste ajourføring. Medarbejderne tilkendegav, at instrukserne var uoverskuelige og svære at finde rundt i. Ledelsen redegjorde for, at man var opmærksom på at iværksætte en proces vedrørende opdatering og omskrivning af instrukserne.

Vi skal henlede opmærksomheden på, at der stilles visse formelle krav til instrukserne. Det er således et krav, at instrukserne løbende opdateres, at instruksen indeholder dato for ikrafttrædelse og for seneste ajourføring, og at instruksen angiver, hvem der har udarbejdet instruksen, jf. de principper der fremgår af vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser.

Samlet vurdering

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at fejlene og manglerne i relation til medicin håndtering og journalføring samt utilstrækkelige sundhedsfaglige instrukser samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.