

Resumé til offentliggørelse

Den Selvejende Institution Behandlingsstedet Holbrogaard

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 27. september 2023 givet påbud til Den Selvejende Institution Behandlingsstedet Holbrogaard om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, herunder instrukser, systematiske sygeplejefaglige vurderinger og tilstrækkelig journalføring.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Den Selvejende Institution Behandlingsstedet Holbrogaard:

1. at sikre forsvarlig medicinhåndtering, herunder at udarbejde og implementere tilstrækkelige instrukser herom, fra den 27. september 2013.
2. at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for alle patienter, fra den 27. september 2013.
3. at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herom, fra den 27. september 2013.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 29. juni 2023 et planlagt tilsyn hos Den Selvejende Institution Behandlingsstedet Holbrogaard (herefter Behandlingsstedet Holbrogaard).

Behandlingsstedet Holbrogaard er et privat bosted i Faaborg-Midtfyn Kommune. Målgruppen er normalt begavede unge i alderen 12-18 år med personlighedsforstyrrelser og/eller begyndende psykiatriske lidelser, samt unge, der har været udsat for traumatiserende overgreb. For yderligere oplysninger om behandlingsstedet henvises til tilsynsrapporten.

Ved tilsynet blev der gennemgået tre journaler, hvoraf to var udvalgt på forhånd og en blev udvalgt ved tilsynsbesøget. Der blev endvidere foretaget tre medicingennemgange og gennemgang af instrukser. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

Begrundelse for påbuddet

Medicinhåndtering

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

Opdateret medicinliste

Styrelsen konstaterede, at der var medicin, hvor indikationen for behandlingen ikke var tilstrækkelig tydelig til at sikre, at personalet kunne afgøre, hvilke symptomer eller sygdom, der blev behandlet for.

I en journal fremgik indikation for patientens behandling med antipsykotisk medicin ikke, og i en anden journal fremgik der ikke aktuel indikation for medicin mod angst og smertestillende p.n. medicin.

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

Dispensering af medicin

Ved stikprøvegennemgang af medicinbeholdningen konstaterede styrelsen, at medicin ordineret kl. 21.30 først blev dispenseret med den øvrige medicin kl. 22.

I en anden stikprøve konstaterede styrelsen, at ordineret medicin mod allergisk reaktion ikke blev dispenseret som ordineret, idet det ved en fejl var anført som p.n. medicin i patientens medicinskema.

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.

Instrukser for medicinhåndtering

Styrelsen konstaterede ved tilsynet, at instruks for medicinhåndtering og instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling ikke var fyldestgørende eller tilstrækkeligt implementeret på stedet.

Det fremgik ikke af ovenstående instrukser for medicin håndtering, hvilke kompetencer der var krævet for at være medicinansvarlig. Det fremgik, at en medarbejder kunne være medicinansvarlig. Det fremgik dog ikke, hvad dette indebar eller hvilke medarbejdere, der havde kompetencer til at være medicinansvarlig.

Videre fremgik det ikke af instruks for medicin håndtering, hvordan personalet i praksis skulle håndtere håndkøbslægemidler og kosttilskud, som ikke var lægeordineret. Endvidere beskrev instruks, at personalet skulle vurdere behov for p.n. medicin i forhold til den indikation, der var påført medicinskemaet. Dette var dog ikke i alle tilfælde muligt, da en præcis indikation ikke fremgik på medicinskemaet.

Af samme instruks fremgår det desuden ikke, at personalet skulle kontrollere antallet af tabletter ved medicinadministration. I et tilfælde havde personalet dog ikke reageret på, at optællingen ikke var korrekt for det tidspunkt, hvor medicinen skulle administreres.

Videre blev det konstateret, at instruks for samarbejdet med de behandlingsansvarlige læger ikke var tilstrækkeligt implementeret på stedet. Af instruks fremgik det blandt andet, at personalet havde ansvar for at journalføre lægebesøg, behandlingsplaner om opfølgning og ansvar for at videregive observationer vedrørende adfærd, symptomer, bivirkninger mm. til lægen ved lægebesøg. Ved gennemgang af journaler på stedet var ovenstående oplysninger ikke journalført.

Styrelsen henviste til vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser. Instrukser sikrer klarhed om ansvars- og kompetencefordelingen på stedet og 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. Det er ledelsens ansvar, at der foreligger de nødvendige instrukser, ligesom ledelsen har ansvar for, at instruks er kendt af personalet og for at påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med instruks.

På baggrund af de konstaterede fejl og mangler i medicin håndteringen er det styrelsens vurdering, at implementering af ovenstående instrukser for medicin håndtering er nødvendig på behandlingsstedet.

Samlet vurdering vedr. medicin håndtering

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

Sygeplejefaglige vurderinger

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.

Under tilsynet konstaterede styrelsen, at der i en af journalerne ikke var en fyldestgørende beskrivelse af de aktuelle og potentielle problemområder, idet der manglede beskrivelse af årsag til behandling med pn antipsykotisk medicin.

I to ud af tre journaler manglede der endvidere beskrivelse af opfølgning og evaluering af den iværksatte pleje og behandling.

I en af journalerne manglede der dokumentation for, at der løbende blev fulgt op på medicinsk behandling mod søvnproblemer, ligesom der ikke var fulgt op på effekt af behandlingen med pn antipsykotisk medicin.

I en anden journal konstaterede styrelsen, at en ny behandling med antihistamin ikke var iværksat som ordineret, og der var ikke taget stilling til opfølgning og evaluering på behandlingen. Der manglede også dokumentation for observationer af virkning og bivirkning af patientens medicin. Patientens selvoplevede bivirkninger af forværring

efter ændret medicin var hverken beskrevet eller fulgt op, ligesom der ikke var fulgt op på observationer af, at patienten havde tvangstanker.

Under tilsynet kunne der ikke redegøres for ovenstående mangler.

Det er derfor styrelsens opfattelse, at de ovenfor beskrevne fund ikke kan henføres til manglende journalføring, men må tages som udtryk for manglende udførelse heraf.

Det er styrelsens opfattelse, at stillingtagen til de ovennævnte forhold er nødvendig af hensyn til den enkelte patients sikkerhed, da dette udgør et væsentligt element i helhedsvurderingen af patienten og danner grundlag for hvilke pleje og behandlingsindsatser, der skal iværksættes.

Det 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 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.

Journalføring

Ved tilsynsbesøget den 29. juni 2023 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.

Systematisk og overskuelig journal

Styrelsen konstaterede under tilsynet, at den sundhedsfaglige dokumentation ikke var overskuelig og systematisk. Der manglede gennemgående oplysninger om patienternes sygdomme, symptomer, tilstand samt opfølgning og evaluering heraf. Nogle af disse oplysninger

kunne dog ved længere tids søgen fremfindes forskellige steder i journalen og i dagbogsnotater i den socialfaglige journal.

Desuden manglede angivelse af en patients psykiske sygdom i oversigten over sygdomme.

Journalerne var derudover ikke ført på en overskuelig og systematisk måde, da dokumentationen ikke blev ført i én journal. Oplysninger var anført i henholdsvis journalen og i dagbogsnotater i den socialfaglige journal.

Det er således styrelsens opfattelse, at der burde have været en krydshenvisning mellem patientjournalen og den socialfaglige journal, så et samlet overblik over behandlingen er sikret.

Det er styrelsens 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.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at journalen ikke gav et tilstrækkeligt overblik over patienternes 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 samt opfølgning og evaluering af den iværksatte pleje og behandling
Styrelsen konstaterede, at det var gennemgående, at journalerne fremstod med mangelfuld stillingtagen til observationer, opfølgning og vurdering af patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.

Ved journalgennemgangen manglede der hos en patient beskrivelse af patientens psykiske sygdom, herunder symptomer og beskrivelse af den aktuelle behandling i form af blandt andet indlæggelser på psykiatrisk afdeling. Der manglede endvidere oplysninger om, at patienten havde kognitive udfordringer, og at patienten havde haft udfordringer med selvskade.

Hos en anden patient manglede der beskrivelse af problemer relateret til OCD.

Hos en tredje patient manglede beskrivelse af patientens psykiske sygdom, problemer med hormonel cyklus, psykiske udfordringer, tidligere problemer med selvskade og selvmordsforsøg, samt at patienten var i behandling hos psykolog.

Det var ikke beskrevet, at patienten fik psykologbehandling, og at personalet deltog i nogle af samtalerne. Der manglede desuden løbende opfølgning på patientens symptomer på psykisk sygdom. Endvidere fremgik det ikke, hvordan patientens problemer med smerter skulle behandles.

Personalet kunne under tilsynet redegøre for patienternes problemer og opfølgning på disse, men havde ikke dokumenteret dette. Styrelsen har derfor lagt til grund, at der alene var tale om manglende journalføring.

Det er styrelsens 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.

Aftaler med behandlingsansvarlig læge

Under tilsynet konstaterede styrelsen, at det i en journal ikke fremgik, hvornår der næste gang var aftalt opfølgning med behandlingsansvarlig læge. I en anden journal manglede aftaler om opfølgning med behandlingsansvarlig læge, og det var uklart om det var personale eller pårørende, som sikrede opfølgning hos lægen.

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

Instruks for journalføring

Ved tilsynet konstaterede styrelsen, at der forelå en instruks for journalføring, men at den ikke var tilstrækkeligt implementeret.



Det fremgik af instruksen, at indikation for medicinsk behandling og tilgrundliggende sygdom skulle beskrives i oversigten over sygdomme og funktionsnedsættelser. Desuden skulle sygdommen beskrives, hvor det var relevant i de 12 sygeplejefaglige problemområder. Beskrivelsen var dog ikke tilstrækkelig i de gennemgåede journaler.

Det er styrelsens vurdering, at manglende implementering af instruks for journalføring udgør 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.

Samlet vurdering

Styrelsen vurderer, at fejlene og manglerne i relation til medicin håndtering, sygeplejefaglige vurderinger og journalføring samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.