

Resumé til offentliggørelse

Det Sundheds- og Socialfaglige Børneteamb

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 31. oktober 2024 givet påbud til Det Sundheds- og Socialfaglige Børneteamb om at sikre forsvarlig medicinhandling, systematiske sygeplejefaglige vurderinger, tilstrækkelig journalføring og indhentelse af informeret samtykke.

31. oktober 2024
Sagsnr.: 35-2011-18000
Reference: ALNR
Tlf.nr: +4521785622
E-mail: trvest@stps.dk

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Det Sundheds- og Socialfaglige Børneteamb, at sikre:

- 1. forsvarlig medicinhandling, herunder implementering af instruks herom.**
- 2. at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.**
- 3. tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herom.**
- 4. indhentelse af informeret samtykke forud for behandling.**

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 10. september 2024 et varslet, reaktivt tilsyn med Det Sundheds- og Socialfaglige Børneteamb. Baggrunden for tilsynet var, at vi havde modtaget en bekymringshenvendelse vedrørende personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling samt medicinhandlingen og journalføringen på behandlingsstedet.

Det Sundheds- og Socialfaglige Børneteamb er en privat sygeplejefaglig virksomhed beliggende i Randers.

På tidspunktet for tilsynet var ca. 130 ansatte, herunder 23 sygeplejersker, tre social- og sundhedsassistenter, øvrige medarbejdere med sundhedsfaglig baggrund som eksempelvis fysioterapeuter, diætister og ergoterapeuter samt pædagoger, pædagogmedhjælper mm.

Behandlingsstedet varetog aktuelt opgaver ved 27 børn, hvoraf en del udelukkende modtog socialfaglig støtte.

Behandlingsstedet varetager sundhedsfaglige opgaver som eksempelvis medicinhandling, især ikke-dispenserbare præparater og pn-medicin,

Styrelsen for Patientsikkerhed
Tilsyn og Rådgivning Vest

Falstersvej 10,
8940 Randers SV

Tlf.nr: +45 7222 7979
E-mail: trvest@stps.dk

sondeernæring, IV-behandlinger i CVK-katedre, kateterpleje, sugning, CPAP-behandling og behandling i dagsrespirator. Behandlingsstedet varetager primært opgaver ved børn i stabile forløb, men er oplært til at varetage visse akutte tilstande.

Ved tilsynet blev der gennemgået tre journaler og foretaget tre medicingennemgange.

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

Begrundelse

Medicin håndtering

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

Medicinliste

Vi konstaterede, at i en medicingennemgang manglede der aktuelt ordinerende læges navn på medicinlisten. Behandlingsstedet redegjorde herfor, og fundet blev udbedret under tilsynet.

Vi konstaterede også, at i en medicingennemgang manglede der behandlingsindikation på et præparat. Den behandlingsansvarlige læge blev kontaktet, og fundet blev udbedret under tilsynet.

I to medicingennemgange var der henholdsvis tre og et præparat, som ikke fremgik med aktuelle handelsnavne på medicinlisterne.

I en medicingennemgang var enkeltdosis og døgndosis ikke korrekt beskrevet på medicinlisten, idet patienten skulle have præparatet en gang dagligt, men på medicinlisten fremgik det, at patienten skulle have præparatet en gang ugentligt. Medarbejderen redegjorde for, at patienten fik præparatet som ordineret.

Vi konstaterede videre, at i en medicingennemgang manglede der maximal døgndosis på et p.n. præparat. Fundet blev udbedret under tilsynet.

Det er vores vurdering, 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 medicinbeholdning manglede to inhalationspræparater. Lægens ordinationer var ikke seponeret, og vi kunne ikke se, hvornår patienten var ophørt med at få de to præparater.

I samme medicinbeholdning manglede der også en Brentancreme, som patienten, ifølge lægens ordination, skulle være i behandling med ca. en uge mere, før kuren skulle seponeres.

I samme medicinbeholdning var der en gel, hvor holdbarhedsdatoen var overskredet med to år.

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.

Vi vurderer desuden, 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.

Under tilsynet konstaterede vi, at i en medicingennemgang var medarbejderne ikke instrueret i at tælle den dispenserede medicin før administration, og der var ikke en egentlig tælleliste på medicinskemaet.

Det er vores vurdering, at det udgør en alvorlig risiko for forkert eller mangelfuld medicinering, hvis det ikke kontrolleres, at det dispenserede stemmer overens med ordinationen eller angivelsen på medicinlisten.

Instrukser for medicin håndtering og for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger

På baggrund af de fund, der relaterer sig til medicin håndtering, kunne vi konstatere, at medicininstruksen ikke var implementeret.

Vi kunne desuden på baggrund af fundene i forbindelse med journalgennemgangene konstatere, at instruksen for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger ikke var implementeret.

Vi vurderer, at den mangelfulde implementering af instrukser for medicin håndtering og samarbejde med de behandlingsansvarlige læger udgør en risiko for patientsikkerheden, idet 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.

Samlet vurdering af medicinhandteringen

Vi vurderer, at den manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler, vejledningen om udfærdigelse af instrukser og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece "Korrekt håndtering af Medicin", 2023, udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicinhandtering 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.

Vi har desuden lagt vægt på, at der var gennemgående fund i forbindelse med medicingennemgangen.

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 vi, at i alle journalgennemgange manglede der en systematisk vurdering og beskrivelse af de sygeplejefaglige problemområder.

Vi konstaterede videre, at der i alle journalgennemgange manglede beskrivelser og vurderinger af den aktuelle pleje og behandling, og i en journal manglede også en beskrivelse af opfølgning og evaluering på iværksat pleje og behandling.

Ved interview med behandlingsstedet vedrørende de konstaterede mangler, kunne der ikke i tilstrækkelig grad redegøres for det, der ikke fremgik af journalen. Vi har derfor lagt til grund, at manglerne ikke alene kan henføres til manglende journalføring, men må anses som udtryk for, at der ikke foretages de fornødne grundlæggende vurderinger og opfølgning herpå.

Det er vores 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

Vi konstaterede, at der ikke blev udført journalføring 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

I alle journalgennemgange manglede der systematik og entydighed, både i den enkelte journals opbygning og på tværs af de tre journaler, som blev gennemgået ved stikprøve.

I alle journalgennemgange manglede desuden en systematisk beskrivelse af de sygeplejefaglige problemområder. Behandlingsstedet kunne til dels genfinde oplysningerne i den ugentlige/månedlige statusbeskrivelser, som var lavet på børnene samt i andre dokumenter. Disse dokumenter var dog ikke en del af den sundhedsfaglige dokumentation og der blev ikke henvist hertil.

Ligeledes manglede der i alle journalgennemgange en beskrivelse og vurdering af aktuell pleje og behandling. Dette kunne til dels findes i andre dokumenter såsom døgnrytmeplanen, men disse var ikke en del af den sundhedsfaglige dokumentation, og der blev ikke henvist hertil.

I en journalgennemgang manglede der en beskrivelse af, hvem der var behandlingsansvarlig læge. Dette kunne dog genfindes i et statusnotat et andet sted i journalen.

Vi kunne også under tilsynet konstatere, at der i en journal manglede en henvisning til dokumenter, der beskrev et syndrom, som var barnets hoveddiagnose.

Det er vores vurdering, 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

Vi konstaterede, at i ingen af de tre journalgennemgange var det beskrevet, hvem der havde kontakten til den behandlingsansvarlige læge. Da ansvaret kan ligge hos enten forældrene, kommunen eller behandlingsstedet, er det vores opfattelse, at denne oplysning er vigtig.

I ingen af journalgennemgangene var desuden kontroller ved behandlingsansvarlig læge beskrevet. Det var heller ikke dokumenteret, om det udelukkende var forældrene, som havde disse oplysninger.

Det er vores 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.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Vi konstaterede som tidligere nævnt, at der i alle journalgennemgange manglede en systematisk beskrivelse og vurdering af de sygeplejefaglige problemområder.

Under tilsynet kunne behandlingsstedet delvist redegøre for, at der var foretaget vurderinger af de forhold, der manglede oplysninger om i journalen. De havde dog ikke i alle tilfælde journalført det, de kunne redegøre for.

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.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Vi konstaterede som tidligere nævnt, at der i alle journalgennemgange manglede en beskrivelse og vurdering af aktuel pleje og behandling.

I en journalgennemgang manglede desuden en beskrivelse af opfølgning og evaluering på iværksat pleje og behandling.

Under tilsynet kunne behandlingsstedet delvist redegøre for udført pleje og behandling, opfølgning og evaluering. De havde dog ikke i alle tilfælde journalført det, de kunne redegøre for.

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.

Udarbejdelse og implementering af instruks

Vi konstaterede, at der på Det Sundheds- og Socialfaglige Børneteam ikke i tilstrækkelig grad var udarbejdet og implementeret skriftlige instrukser for journalføring.

Vi konstaterede, at der i instruksen manglede en beskrivelse af krav til systematik.

På baggrund af de gennemgående fund i forbindelse med journalgennemgangen, kunne vi også konstatere, at instruksen for journalføring ikke var implementeret.

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 tvivlsituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor unladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

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 at der var fund i samtlige målepunkter om journalføring, og at fundene var gennemgående i alle stikprøver.

Indhentelse af informeret samtykke

Styrelsen henviste til sundhedsloven, vejledning nr. 161 af 13. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. og journalføringsbekendtgørelsen.

Vi konstaterede, at i alle journalgennemgange manglede en tydelig beskrivelse af habilitet og hvem der kunne give et informeret samtykke på vegne af barnet. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, hvem der havde samtykkekompetencen.

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.

Samlet vurdering

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at de konstaterede fejl og mangler i relation til medicin håndtering, sygeplejefaglige vurderinger, journalføring, instrukser og indhentelse af informeret samtykke udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi har lagt vægt på, at fundene var gennemgående i alle stikprøver, omfanget af uopfyldte målepunkter og at patienterne er børn og unge, som må anses for en særligt sårbar patientgruppe.