

Resume til offentliggørelse

Hybenvang

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 15. december 2020 givet påbud til Hybenvang om øjeblikkeligt at indstille al sundhedsfaglig pleje og behandling, herunder medicinhåndtering.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Hybenvang:

- øjeblikkeligt at indstille al sundhedsfaglig pleje og behandling, herunder medicinhåndtering, på behandlingsstedet fra den 15. december 2020. Det betyder, at al sundhedsfaglig pleje og behandling skal overlades til andre.

Efter modtagelse af blandt andet diverse instrukser for behandlingsstedet vil styrelsen vurdere, hvorvidt det er forsvarligt at ophæve forbuddet.

Såfremt styrelsen ophæver påbuddet, kan virksomheden genoptages. Det skal imidlertid fremhæves, at styrelsen efterfølgende agter at udstede et påbud efter sundhedslovens § 215 b, stk. 2, om at sikre implementeringen af ovenstående.

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 11. december 2020 et varslet, reaktivt tilsyn med Hybenvang. Baggrunden for tilsynet var, at styrelsen havde modtaget en bekymringshenvendelse fra Socialtilsyn Hovedstaden, som under et tilsyn havde konstateret, at socialfaglige medarbejdere havde udført sygeplejefaglige opgaver uden fornøden instruktion og oplæring.

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

Medicinhåndtering

Ved tilsynsbesøget den 11. december 2020 konstaterede styrelsen, at personalet ikke fulgte instruks for medicinhåndtering vedrørende pn-medicin, da udleveret pn-medicin blev lagt tilbage i doseringsæskerne, hvis det ikke blev brugt.

Desuden fremgik det ikke af instruks, at pn-medicin i doseringsæskerne, der ikke var brugt, skulle kasseres og ikke anvendes igen ved ny påfyldning.

Derudover konstaterede styrelsen, at instruks for medicinhåndtering ikke var fyldestgørende, da der manglede en beskrivelse af, hvordan personalet skulle sikre, at ikke-dispenserbar medicin blev administreret og dokumenteret korrekt. Desuden manglede der en beskrivelse af håndtering af risikosituationslægemidler.

Endelig fandt styrelsen, at instruks for brug af ikke-lægeordnede håndkøbslægemidler og kosttilskud, som var indarbejdet i instruks for medicin håndtering, ikke var implementeret, da det var beskrevet, at kosttilskud skulle fremgå af medicinlisten, hvilket det ikke gjorde i en stikprøve.

Gennemgang af medicinlisten

Styrelsen konstaterede desuden, at der i tre ud af tre stikprøver ikke var overensstemmelse mellem præparatets aktuelle handelsnavn og medicinlisten. I en stikprøve var der fejl på både dosis og handelsnavn.

Det er styrelsens opfattelse, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis medicinlisten ikke opdateres.

Gennemgang af medicinbeholdningen

I en ud af tre stikprøver fandt styrelsen, at der var ophældt medicin i doseringsæsker, som skulle gives efter behov (pn-medicin). Æskerne manglede mærkning med præparatets styrke, dosis samt dato for dispensering og medicinens udløb.

Desuden fremgik det ikke af instruksen for medicin håndtering, at pn-medicin i doseringsæskerne, der ikke var brugt, skulle kasseres og ikke anvendes igen ved ny påfyldning.

Det er styrelsens opfattelse, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis doseringsæsker med pn-medicin ikke er mærket korrekt, og hvis der ikke er faste procedurer for kassering af ikke anvendt medicin.

I en stikprøve konstaterede styrelsen, at der ikke var overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

Det er styrelsens opfattelse, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis antallet af tabletter i doseringsæskerne ikke stemmer overens med medicinlisten.

Samlet vurdering af medicin håndteringen

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 lagt vægt på, at der på Hybenvang ikke var en fyldestgørende skriftlig instruks for medicin håndteringen.

Det er styrelsens vurdering, at fraværet af tilstrækkelige sundhedsfaglige instrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, jf. i øvrigt nedenstående afsnit om instrukser, da der dermed ikke understøttes og sikres en ensartet og patientsikker medicinbehandling.

Journalføring

Styrelsen kunne ved gennemgangen konstatere, at journalføringen hverken var overskuelig eller systematisk. De sundhedsfaglige notater blev noteret under pædagogiske notater og var ikke systematiske. Det var derfor vanskeligt at få overblik over relevante problemstillinger, og om der var foretaget opfølgning herpå.

Styrelsen har desuden lagt vægt på, at personalet ikke var oplyst om adgangen til hjemmesygeplejens journal eller var undervist i brugen heraf. Medarbejderne havde ikke fokus på den sundhedsfaglige del af journalføringen.

I to ud af tre stikprøver var der papirskemaer med måleresultater samt papirnotater uden henvisning hertil i den elektroniske journal.

Hvis behandlingssteder fører patientjournalen i flere separate elektroniske systemer eller foretager journalføring i både elektronisk og papirbaseret journal, bør det efter styrelsens opfattelse fremgå ved krydshenvisning, og det skal tydeligt fremgå, at journalen er opdelt i flere dele, og hvilke typer af dokumentation, der befinder sig i den øvrige journal. Dette med henblik på at sikre, at der altid er et samlet overblik over behandlingen.

Ved tilsynet konstaterede styrelsen også, at der i ingen af de tre stikprøver var en vurdering og beskrivelse af de 12 sygeplejefaglige problemområder i den del af journalen, der blev brugt af personalet på Hybenvang.

Det blev oplyst, at der var en aftale med hjemmesygeplejen om at foretage udfyldelse af patienternes aktuelle og potentielle problemer, men personalet på Hybenvang brugte ikke oplysningerne i hjemmesygeplejens journal.

I alle tre stikprøver var der mangelfulde oversigter over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser. I en stikprøve kunne det konstateres, at oversigten senest var opdateret i 2018.

Ved gennemgang af hjemmesygeplejens journal kunne styrelsen konstatere, at der i en stikprøve var sygdomme, som ikke fremgik af Hybenvangs oversigt. Personalet brugte ikke oversigten i hjemmesygeplejens journal.

Styrelsen kunne ud fra medicinoplysningerne og de pædagogiske observationsnotater konstatere, at der i alle tre stikprøver var sygdomme og funktionsnedsættelser, som ikke kunne genfindes i en samlet oversigt.

Der var desuden mangelfulde angivelser af behandlingsansvarlige læger i alle tre stikprøver.

Det er styrelsens vurdering, at de beskrevne grundlæggende og gennemgående mangler i form af ikke ajourført, fyldestgørende og systematisk journalføring rummer en kritisk fare for patientsikkerheden både med hensyn til sikring af kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling af den enkelte patient.

Styrelsen har desuden lagt vægt på, at der på Hybenvang ikke var udarbejdet og implementeret skriftlige instrukser for journalføring. Det er styrelsens vurdering, at fraværet af sundhedsfaglige instrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, jf. i øvrigt nedenstående afsnit om instrukser, da der dermed ikke understøttes og sikres en ensartet og dækkende journalføring.

Sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå

Styrelsen konstaterede, at der i ingen af de tre journaler var en fyldestgørende beskrivelser af de aktuelle og potentielle problemområder.

I hjemmesygeplejens journal var der delvise faglige vurdering og beskrivelser af de 12 sygeplejefaglige problemområder. Beskrivelserne var ikke fyldestgørende. Der fremgik diagnoser, men manglede beskrivelser af hvordan det kom til udtryk og faglige vurderinger af dem samt planer for understøttelse heraf.

Det er styrelsens vurdering, at de ovenfor anførte fejl og mangler i hjemmesygeplejens journal vedrører forhold, der udgør grundlaget for den videre behandling, som Hybenvang havde ansvaret for. Det er på den baggrund styrelsens vurdering, at fejlene og manglerne medfører, at der ikke kunne udføres en faglig forsvarlig behandling på Hybenvang, og at Hybenvang derfor havde et selvstændigt ansvar for at sikre sig et sådant tilstrækkeligt behandlingsgrundlag ved at tage kontakt til den kommunale hjemmesygepleje.

Der var spredte, sparsomme beskrivelser af problemstillinger hos patienterne i de pædagogiske observationsnotater, men ingen systematik.

Det er styrelsens vurdering, at de mangelfulde oplysninger medfører, at det ikke er muligt at observere på tilstrækkelig vis og følge relevant op på afvigelse i f.eks. blodtrykket.

Hjemmesygeplejens sygeplejenotater kunne kun ses i den daglige samlede døgnrapport og kunne ikke ses mere end et døgn efter, de var dokumenteret.

Personalet kunne ikke redegøre for de manglende vurderinger og beskrivelser af patienternes problemområder og den mangelfulde oversigt over sygdomme

og funktionsnedsættelser, da der ikke var faglig opmærksomhed på de sundhedsfaglige problemstillinger.

I alle tre stikprøver manglede desuden beskrivelse af pleje og behandling samt opfølgning herpå.

Det er styrelsens vurdering på baggrund af de specifikke fund ved tilsynet, at der var flere tilfælde af manglende relevante og systematiske opfølgninger, som medførte alvorlig risiko for patientsikkerheden hos patienterne.

På baggrund af de oplysninger, der fremkom i forbindelse med gennemgang af journalerne, må styrelsen lægge til grund, at personalet gennemgående manglede viden om og fokus på patienternes aktuelle og potentielle problemstillinger.

Det er styrelsens opfattelse, at stillingtagen til disse forhold 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 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 væsentlig risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger af patienterne og adgang hertil, og når der ikke sikres opfølgning på pleje og behandling af patienterne.

Instrukser

Styrelsen konstaterede under tilsynet, at der på Hybenvang ikke var instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, for patienternes behov for behandling og for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger samt at instruksen for hygiejne var mangelfuld.

Styrelsen lægger vægt på, at personalet ikke kunne redegøre for ansvars- og opgavefordeling for eksempelvis pædagoger, social- og sundhedsassistenter eller andre faggrupper ud over medicinopgaver.

Styrelsen konstaterede desuden, at instruksen for hygiejne manglede forhold omkring smykker, ure og neglelak.

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.

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 styrelsens opfattelse, at der på et behandlingssted som Hybenvang skal være instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, for patienternes behov for behandling, for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger og for hygiejne.

Det er styrelsens vurdering, at fraværet af 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 undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Informeret samtykke

Styrelsen konstaterede under tilsynet, at det i ingen af de tre stikprøver fremgik, hvorvidt der var indhentet informeret samtykke i forbindelse med behandling og kontakt til læge, eller om patienterne havde kompetence til at give samtykke til behandling.

Det er styrelsens opfattelse, at der er tale om grundlæggende mangler i relation til patienternes retsstilling, der udgør en betydelig fare for, at patienternes ret til selvbestemmelse ikke respekteres. Reglerne om information og samtykke har til formål at sikre patienternes selvbestemmelse og er et grundlæggende princip inden for sundhedsretten.

Samlet vurdering

Styrelsen vurderer, at fejl og mangler i medicin håndteringen, journalføringen, sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, instrukser og informeret samtykke udgør kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen har lagt vægt på, fejlene var gennemgående, og at personalet havde et socialfagligt fokus og ikke havde faglig opmærksomhed på de sundhedsfaglige opgaver.