

Resumé til offentliggørelse

Attendo Lærkevej

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 2. maj 2023 givet påbud til Attendo Lærkevej om at sikre forsvarlig behandling og pleje, medicin håndtering, sygeplejefaglige vurderinger, tilstrækkelig journalføring og hygiejne.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Attendo Lærkevej:

1. at sikre forsvarlig behandling og pleje, herunder sikre overlevering af opgaver og en tilstrækkelig bemanning samt udarbejdelse og implementering af en fyldestgørende instruks for ansvars- og kompetenceforhold, fra den 2. maj 2023.
2. at sikre forsvarlig medicin håndtering fra den 2. maj 2023.
3. at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå fra den 2. maj 2023.
4. at sikre tilstrækkelig journalføring fra den 2. maj 2023.
5. at sikre forsvarlig hygiejne, herunder sikring af smitteforebyggende tiltag, fra den 2. maj 2023.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 16. marts 2023 et varslet, reaktivt tilsyn med Attendo Lærkevej. Baggrunden for tilsynet var, at styrelsen havde modtaget en bekymringshenvendelse.

Attendo Lærkevej er et friplejehjem med plads til 72 beboere. På tilsynsdagen var der ansat 82 medarbejdere og 10 vakante stillinger, som blev bemanded med mertid for faste medarbejdere, interne afløsere og eksternt vikarbureau.

Ved tilsynet blev der gennemgået to hele journaler og delvist en tredje journal og foretaget tre medicingennemgange. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**
Sundhedsjura

Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf.nr: +45 7228 6600
E-mail: stps@stps.dk

www.stps.dk

Styrelsen har desuden inddraget behandlingsstedets tilkendegivelse af 12. april 2023 om, at der ikke tages flere nye beboere ind på behandlingsstedet, handleplan indsendt den 11. april 2023 samt partshøringsvar af 25. april 2023.

Det fremgår af det fremsendte, at Attendo Lærkevej blandt andet har iværksat tiltag til at sikre autoriserede sundhedspersoner i hele huset og i alle vagtlag, og at der nu er ansat to nye sygeplejersker og en social- og sundhedsassistent samt opslået øvrige stillinger. Der er desuden iværksat tiltag til at sikre journalføringen og medicinhåndteringen og planlagt overlap mellem vagter for at sikre overlevering af opgaver.

Styrelsen anerkender, at Attendo Lærkevej har planlagt og iværksat tiltag til at forbedre patientsikkerheden på behandlingsstedet.

Det er dog styrelsens vurdering, at det ikke alene på baggrund af de fremsendte beskrivelser kan anses for dokumenteret, at tiltagene har haft den tilstrækkelige virkning for patientsikkerheden på nuværende tidspunkt.

Begrundelse

Forsvarlig behandling og pleje

Styrelsen konstaterede under tilsynet den 16. marts 2023, at behandlingsstedet havde tilrettelagt overleveringer mellem dag-, aften- og nattevagt med udgangspunkt i fuld bemanning med faglærte medarbejdere.

Behandlingsstedet havde dog på tidspunktet for tilsynet på grund af personalemangel et stort forbrug af vikarer fra vikarbureau, herunder ufaglærte.

På trods af dette var der ikke ændret på, hvordan overleveringerne mellem vagterne skulle foregå.

Styrelsen konstaterede, at det fremgik af behandlingsstedets instruks for ansvars- og kompetenceforhold, at personalet skulle henvende sig til centersygeplejersken, hvis der var komplekse opgaver eller brug for sundhedsfaglig sparring. Der var dog ikke en sygeplejerske tilgængelig på behandlingsstedet alle dage, og derfor var dette ikke altid en mulighed.

Styrelsen konstaterede også, at det fremgik af vagtplanerne for en 14 dages periode, at bemanningen på flere afdelinger på især aften- og nattevagter og i weekender hovedsageligt bestod af vikarer fra et vikarbureau, og der var mange vagter med ufaglærte og ofte kun én social- og sundhedsassistent til at dække hele huset om aftenen og natten. Det vil sige, at social- og sundhedsassistenten, som ofte var vikar og dermed havde begrænset kendskab til patienterne, havde det overordnede sundhedsfaglige ansvar for hele huset på de tidspunkter.

Styrelsen konstaterede også, at behandlingsstedet ikke i tilstrækkeligt omfang, var opmærksom på, hvordan vagter blev dækket fra vikarbureauet, og hvorvidt der var de fornødne sundhedsfaglige kompetencer og ressourcer til stede, samt om vagterne blev dækket af samme vikarer mange timer i træk.

Styrelsen konstaterede samtidig, at den sundhedsfaglige journalføring var meget mangelfuld og i nogle tilfælde indeholdt forkerte oplysninger.

Det er styrelsens vurdering, at manglende journalføring udgør en særlig alvorlig risiko for patientsikkerheden, når der bliver brugt mange vikarer, som ikke altid har det fornødne kendskab til patienternes problemer og behov for pleje og behandling. Derudover kan det afhængigt af patienternes kompleksitet, udgøre et problem, at vikarer ikke er sundhedsfagligt uddannet, når der samtidig er utilstrækkelig journalføring.

Styrelsen lægger vægt på, at der var en instruks for personalets kompetencer og ansvarsforhold, men at denne ikke var opdateret til den situation, der var på tidspunktet for tilsynet.

Styrelsen lægger desuden vægt på, at der ikke var skabt tilstrækkelige patientsikkerhedsmæssigt forsvarlige rammer for overlevering af opgaver samt behandling og pleje af patienterne henset til det store forbrug af vikarer og ufaglærte og den utilstrækkelige journalføring.

Det er på den baggrund styrelsens vurdering, at der var betydelig risiko for, at patienterne ikke modtog den rette behandling og pleje.

Det er styrelsens opfattelse, at der på et behandlingssted som Attendo Lærkevej skal være instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, og disse skal være fyldestgørende, opdaterede og kendt af al personale, også vikarer.

Det er styrelsens vurdering, at manglende opdatering af sundhedsfaglige instrukser, så de svarer til de omstændigheder, der er på behandlingsstedet, 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.

Styrelsen henviste til vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser og oplyste, at instrukser sikrer 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.

Medicinhåndtering

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

Administration af medicin

Styrelsen konstaterede under tilsynet, at der var flere tilfælde, hvor det fremgik af journalen, at patienten ikke havde fået den dispenserede medicin. Dette var blevet konstateret dagen efter eller i den efterfølgende vagt, og det fremgik således af journalen, at der lå piller tilbage i patientens doseringsæske, som patienten ikke havde fået.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en alvorlig risiko for patientsikkerheden, når ordinationer ikke følges, og patienterne ikke får den rette medicin.

Medicinliste

Styrelsen konstaterede, at der i en ud af tre stikprøver var uoverensstemmelse mellem medicinen i beholdningen og det aktuelle handelsnavn på medicinlisten.

I en stikprøve fremgik det af lægens ordination på en label på et præparat, at det skulle gives forskudt af et måltid, men det fremgik af medicinlisten, at det skulle gives kl. 8 og var derfor ikke dispenseret til det rette tidspunkt.

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

Medicinbeholdning

Styrelsen konstaterede også under tilsynet, at adrenalinampuller, der ikke blev opbevaret i køleskab, ikke var mærket med dato for, hvornår de var fjernet fra køleskabet.

Styrelsen kan hertil oplyse, at adrenalinampuller har begrænset holdbarhed uden for køleskab.

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. 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 dermed virkningen.

Styrelsen konstaterede også under tilsynet, at der ikke var kvitteret for administration af ikke-dispenserbar medicin (insulin efter behov). Det kunne ikke under tilsynet afdækkes, hvorvidt der var givet insulin på baggrund af de målte blodsukkerværdier, som var forhøjede. Der manglede desuden kvitteringer for administration af inhalationsmedicin i to stikprøver samt for administration af laktulose og hormontilskud.

Det fremgår af ovennævnte pjece, at det skal dokumenteres, når der er administreret ikke-dispenserbar medicin, og hvornår medicinen er givet.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en betydelig risiko for forkert eller mangelfuld medicinering, når der ikke sker dokumentation for administration af ikke-dispenserbare lægemidler, da det derved er usikkert, hvorvidt medicinen er givet, og det risikeres, at denne ikke gives eller gives flere gange end ordineret til patienten.

Styrelsen har lagt vægt på, at det var gennemgående, at der ikke blev dokumenteret tilstrækkeligt i forbindelse med dispensering og administration af ikke-dispenserbar medicin, og at personalet ikke selv vidste, om patienterne havde fået den ordinerede medicin.

Styrelsen har også lagt vægt på, at der var tale om behandling med blandt andet risikosituationslægemidler (insulin). Det fremgik således ikke systematisk af skemaerne, at patienterne havde fået behandling med injektion af insulin, og personalet kunne ikke entydigt redegøre for, at dette var udført.

Det er styrelsens vurdering, at manglende livsnødvendig behandling med insulin til diabetespatienter kan have alvorlige konsekvenser i form af for lavt og for højt blodsukker. Hvis koncentrationen af sukker i blodet bliver meget lav, påvirker det hjernens funktion, hvilket kan medføre bevidstløshed og kramper. Et for højt blodsukker kan medføre syns- og føleforstyrrelser.

Det er hertil styrelsens vurdering, at det udgør en kritisk risiko for patientsikkerheden, at det ikke i tilstrækkelig grad sikres, at patienterne får nødvendig behandling med insulin.

Instruks for medicinbehandling

På baggrund af de fejl og mangler styrelsen konstaterede under tilsynet lægger styrelsen til grund, at instruks for medicinbehandling ikke var implementeret på behandlingsstedet.

Det er styrelsens vurdering, at den manglende implementering af instruks for medicinbehandling rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden.

Samlet vurdering af medicinbehandling

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 medicinbehandling sker på forsvarlig vis.

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

Styrelsen har desuden lagt vægt på den alvorlige risiko, der er forbundet med manglende behandling for forhøjet blodsukker.

Sygeplejefaglige vurderinger

Under tilsynet konstaterede styrelsen, at der i alle tre stikprøver var mangelfulde vurderinger af patienternes aktuelle problemer og risici. For eksempel fremgik det ikke af journalen, at der var foretaget en vurdering af, hvordan tilgangen til en patient med kognitive funktionsnedsættelser skulle være, og hvordan vedkommendes smerter skulle aflæses og vurderes.

Behandlingsstedet kunne under tilsynet redegøre for ovenstående mangler.

Styrelsen lægger dog vægt på, at behandlingsstedet havde et meget stort forbrug af afløsere og vikarer, som ikke kan forventes at have et lige så godt kendskab til patienterne, som de tilstedeværende under tilsynet.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en betydelig risiko for patienterne, når vurderinger af patienternes problemområder ikke fremgår tydeligt af journalen med oplysninger om behandling og pleje, idet der er risiko for, at patienterne ikke modtager den rette pleje og behandling, at der ikke bliver fulgt tilstrækkeligt op på patienternes problemområder, og at disse ikke opdateres rettidigt ved ændringer.

Styrelsen konstaterede også, at der var mangelfulde opfølgninger og evalueringer på patienternes problemområder. For flere patienter var der planlagt opfølgning på problemstillinger flere måneder frem i tiden, selvom der var tale om aktuelle problemstillinger. For andre patienter var der ikke foretaget de planlagte opfølgninger på problemstillinger.

Styrelsen konstaterede fx, at der ikke altid blev målt blodsukker hos en patient med diabetes det nødvendige antal gange, selvom patienten havde meget ustabile blodsukkerværdier og ofte havde behov for insulin.

Det er styrelsens opfattelse, at vurderinger, opfølgning og evaluering af behandling 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 betydelig risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger af patienterne, og når der ikke sikres opfølgning på sygeplejefaglige observationer. Denne risiko øges, når der er et stort forbrug af afløsere og vikarer, herunder ufaglærte, som ikke har indgående kendskab til patienterne.

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.

Journalføring

Ved tilsynsbesøget den 16. marts 2023 kunne styrelsen konstatere, at der på Attendo Lærkevej ikke blev ført journal 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 dokumentationen af administration af insulin efter behov ikke foregik systematisk og ensartet. Det var derfor vanskeligt at få overblik over administrationerne.

Styrelsen konstaterede også, at nogle sygeplejefaglige vurderinger af patienterne fremgik af døgnrytmeplaner eller funktionsevnetilstande, uden at der var henvisning til dette. Det var derfor også vanskeligt at få et overblik over patienternes problemområder.

Styrelsen kunne desuden konstatere, at der i en ud af tre stikprøver var mangler i oversigten over sygdomme og funktionsnedsættelser.

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 patientens sygdomme og funktionsnedsættelser, da dette danner grundlaget for tilrettelæggelsen og udførelsen af den fortsatte sygeplejefaglige behandling og pleje.

Aftaler med behandlingsansvarlig læge

Styrelsen konstaterede, at der i to ud af tre stikprøver manglede dokumentation for aftaler med de behandlingsansvarlige læger.

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.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Styrelsen konstaterede, at der i tre ud af tre stikprøver var mangelfulde vurderinger af patienternes aktuelle problemer og risici. Der manglede fx en fyldestgørende beskrivelse af en patients funktionsnedsættelse.

Desuden konstaterede styrelsen blandt andet, at det ikke fremgik, hvornår en patients kirurgiske problemstilling var opstået, og der manglede en tilstrækkeligt beskrivelse af ernæringsstatus hos en undervægtig patient.

Styrelsen konstaterede også modsatrettede oplysninger i journalen.

I en stikprøve, hvor patienten var isoleret pga. smitsom sygdom, fremgik det ikke af døgnrytmeplanen eller andre steder, hvordan medarbejderne skulle agere hos patienten og sikre smitteforebyggende tiltag.

Under tilsynet kunne de tilstedeværende redegøre i tilstrækkelig grad for, at der var foretaget vurderinger af de forhold, der manglede oplysninger om i journalen. Styrelsen lægger dog vægt på, at dette ikke fremgik af journalen, og at kravene til journalføring derfor ikke er overholdt.

Det er styrelsens 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.

Styrelsen har lagt vægt på, at det tilstedeværende personale havde et godt kendskab til patienterne og kunne redegøre for den udførte pleje og behandling, men det forhold, at oplysningerne ikke er journalført, medfører en risiko i forhold til kontinuiteten i behandlingen og plejen, særligt ved eventuel udskiftning i det personale, der varetager den enkelte patients pleje samt ved brug af vikarer og nyansættelser.

Informeret samtykke

Styrelsen konstaterede under tilsynsbesøget, at behandlingsstedet ikke havde beskrevet i journalen, om en patient med kognitiv funktionsnedsættelse kunne give informeret samtykke.

Behandlingsstedet kunne dog redegøre for patientens evne til at give informeret samtykke.

Styrelsen kan oplyse, at for at et informeret samtykke fra en patient er gyldigt, skal patienten være habil.

Reglerne om information og samtykke har til formål at sikre patienternes selvbestemmelse og er et grundlæggende princip inden for sundhedsretten.

Det er styrelsens vurdering, at den utilstrækkelige journalføring i denne forbindelse udgør en risiko for patientsikkerheden, da grundlaget for behandlingen så ikke er klart, og det derved ikke er sikret, at behandlingen sker med respekt for patientens selvbestemmelsesret.

Styrelsen henviste i afgørelsen til reglerne i sundhedsloven om information og samtykke til behandling samt til journalføringsbekendtgørelsen.

Implementering af instruks for journalføring

Styrelsen konstaterede, at der på Attendo Lærkevej var en instruks for journalføring, men vurderer på baggrund af ovennævnte fund, at denne ikke var implementeret tilstrækkeligt.

På baggrund af de konstaterede fejl og mangler i journalføringen er det styrelsens vurdering, at implementering af instruksen for journalføring er nødvendig på Attendo Lærkevej.

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.

Styrelsen har lagt vægt på, at fundene var gennemgående i alle stikprøver, og at det udgør en større risiko for patientsikkerheden, når der er utilstrækkelig journalføring, og der samtidig er et stort forbrug af vikarer, som ikke kender patienterne.

Forsvarlig hygiejne

Under tilsynet konstaterede styrelsen også, at der ikke var lagt tilstrækkeligt klare planer for smitteforebyggende tiltag for en patient med en isolationskrævende infektion.

Styrelsen lægger vægt på, at der var et stort forbrug af vikarer, som dermed ikke havde de rette forudsætninger for at undgå smitte og overførsel af smitte til andre patienter, når der ikke forelå klare planer.

Styrelsen lægger derfor til grund, at der ikke blev udført hygiejne i overensstemmelse med De Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR). NIR har til formål at forebygge kontaktsmitte, dråbesmitte og vehikelbåren smitte, som er de mest almindeligt forekommende smitemåder i sundhedssektoren.

Det er styrelsens vurdering, at den manglende efterlevelse af NIR udgør en betydelig risiko for, at patienterne udsættes for smittespredning på behandlingsstedet.

Samlet vurdering



Styrelsen vurderer, at fejlene og manglerne i relation til personalets kompetencer og bemanning, medicin håndtering, sygeplejefaglige vurderinger, journalføring og hygiejne udgør kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen har lagt vægt på, at der ikke var skabt tilstrækkelige patientsikkerhedsmæssigt forsvarlige rammer for behandling og pleje af patienterne henset til det store forbrug af vikarer og ufaglærte.