

Resumé til offentliggørelse

CPUS – Netværksboligerne Korsør – Motalavej, Slagelse Kommune

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 6.marts 2023 givet påbud til CPUS – Netværksboligerne Korsør – Motalavej, om at sikre tilstrækkelig journalføring og udarbejdelse og implementering af visse instrukser.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt CPUS – Netværksboligerne Korsør – Motalavej, Slagelse Kommune:

1. at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af en instruks herom, fra den 6. marts 2023.
2. at sikre udarbejdelse og implementering af instruks for personalets kompetencer, ansvars og opgavefordeling, patienters behov for behandling og instruks for hygiejne og smitsomme sygdomme, fra den 6. marts 2023.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 15. november 2022 et varslet, reaktivt tilsyn hos CPUS – Netværksboligerne Korsør - Motalavej. Baggrunden for tilsynet var, at styrelsen havde modtaget en bekymringshenvendelse.

CPUS – Netværksboligerne - Motalavej er et bosted i Korsør med 10 selvstændige lejligheder, hvor borgerne, i alderen fra 35 til 85 år, er udviklingshæmmede med nedsat psykisk eller varig fysisk funktionsnedsættelse. Personalet består af en pædagog, fire omsorgsmedhjælpere samt to faste vikarer. Medarbejderne fokuserer på almindelig daglig levevis og støtte til kognitive funktioner. De sundhedsfaglige opgaver består primært af observationer i forbindelse med medicinsk behandling, støtte samt sundhedsfremme og forebyggelse. De mere komplicerede sundhedsfaglige opgaver som fx medicin håndtering varetages af den kommunale hjemmesygepleje, der kommer på bostedet dagligt.

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

Journalføring

Ved tilsynsbesøget den 15. november 2022 kunne styrelsen konstatere, at der på CPUS – Netværksboligerne Korsør - Motalavej 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.

Overskuelig og systematisk journalføring

Styrelsen konstaterede under tilsynet, at de sundhedsfaglige notater kun forelå i den pædagogiske dagbog. Notaterne var ikke systematisk opstillede, hvilket gjorde det svært at fremfinde oplysninger om opfølgning på de sundhedsfaglige problemstillinger.

Det er styrelsens opfattelse, at en systematisk og fyldestgørende journalføring er nødvendig for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre den interne kommunikation på behandlingsstedet og kommunikation med samarbejdspartnere. Journalen skal kunne give et overblik over patientens tilstand, så personalet blandt andet har mulighed for at foretage hurtig og relevant håndtering i en eventuel akut situation.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at journalen ikke gav et tilstrækkeligt overblik over den sundhedsfaglige pleje og behandling af patienterne.

Adgang til journalsystemet

Styrelsen kunne under tilsynet konstatere, at i to ud af to stikprøver var patienternes aktuelle og potentielle problemer vurderet af hjemmesygeplejen og fremgik af journalsystemet KMD Nexus. Medarbejderne havde kun læseadgang, og kunne derfor ikke dokumentere deres observationer og vurderinger i journalsystemet.

Videre var det hjemmeplejen, der indgik aftaler med de behandlende læger. Disse aftaler havde medarbejderne ligeledes ikke adgang til at se i den fælles journal.

Journalen er et arbejdsredskab for alle de sundhedspersoner, der deltager i og varetager plejen og behandlingen af den enkelte patient. Journalen skal kunne give overblik over patientens tilstand, så såvel autoriserede sundhedspersoner og medhjælp mv., har mulighed for at foretage hurtig og relevant håndtering af en eventuel akut situation.

Det er styrelsens vurdering, at ovenstående udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der ikke er sikret adgang til journaloplysninger for alle relevante persongrupper.

Dokumentation af sygeplejefaglige problemområder og opfølgning

Det var gennemgående i stikprøverne, at personalets observationer og vurderinger ikke blev dokumenteret.

I to ud af to stikprøver kunne styrelsen konstatere, at der manglede handleplaner på patienternes aktuelle sundhedsfaglige problemer. Den sundhedsfaglige

dokumentation blev ført i de pædagogiske dagbogsnotater, så det var svært at få overblik over opfølgning og evaluering på de observationer medarbejderne havde foretaget i forhold til patienternes sundhedsfaglige problemer og om disse fx var videregivet til hjemmesygeplejen.

Der var flere eksempler på, at dokumentationen manglede, men medarbejderne kendte patienterne godt og kunne redegøre mundtligt for patienternes problemer og opfølgning på disse.

Desuden blev det konstateret, at der i begge stikprøver manglede en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.

Det er styrelsens opfattelse, at manglende dokumentation af sygeplejefaglige vurderinger er nødvendige 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 vurdering, at manglende dokumentation af relevante sygeplejefaglige problemområder 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 behandling af patienten eller forsinkelse heraf.

Det er på den baggrund styrelsens vurdering, at det udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden, når der er ikke er dokumentation af sygeplejefaglige observationer samt vurdering og opfølgning herpå.

Dokumentation af indhentelse af informeret samtykke

Styrelsen kunne ved tilsynet konstatere, at der i to ud af to stikprøver manglede en dokumenteret vurdering af patientens samtykke- og kompetenceevne.

Personalet kunne mundtligt redegøre for, at der var en procedure for indhentelse af informeret samtykke på stedet.

Styrelsen har på baggrund af ovenstående lagt til grund, at der alene var tale om journalføringsmangler.

Reglerne om information og samtykke findes i sundhedslovens §§ 15-18 og i vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. Reglerne har til formål at sikre patienternes selvbestemmelse og er et grundlæggende princip inden for sundhedsretten.

Det er styrelsens opfattelse, at den utilstrækkelige journalføring af indhentelsen af informeret samtykke 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.

Instruks for journalføring

Styrelsen konstaterede desuden, at der ikke var en instruks for journalføring.

Det er styrelsens opfattelse, at der på et sted som CPUS – Netværksboligerne Korsør – Motalavej skal udarbejdes og implementeres en instruks for journalføring for at understøtte og sikre en ensartet og dækkende journalføring på stedet.

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.

Det er hertil styrelsens vurdering, at fravær af en instruks for journalføring rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke understøttes og sikres en ensartet og patientsikker journalføring. Instrukser har til formål at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Instrukser

Det fremgår af vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser, at instrukser er et nødvendigt arbejdsredskab til styrkelse af patientsikkerhed. 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 konstaterede, at der forelå en overordnet instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, men den var ikke opdateret og tilpasset stedet.

Videre forelå der ikke en generel instruks for patienternes behov for behandling. Der var en instruks for terminal pleje, som ikke var opdateret. Det fremgik blandt andet, at der ved observationer, som eventuelt krævede lægekontakt skulle medarbejderne kontakte hjemmesygeplejen med mindre patienten var livløs, hvilket ikke var beskrevet i en instruks.

Endvidere forelå der en instruks for hygiejne og smitsomme sygdomme, men den var mangelfuld og beskrevet under personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling.

Generelt levede instrukserne ikke op til de formelle krav til instrukser i forhold til blandt andet ledelsesgodkendelse.

Om vurderingen af de konkrete fund vedrørende instruks for journalføring henvises til punktet ovenfor om journalføring.

Det er styrelsens vurdering, at de konstaterede fund i form af fravær af utilstrækkelige instrukser eller utilstrækkelig implementering af instrukser inden for de ovennævnte områder 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 undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Udover at sikre, at behandlingsstedet har de fornødne instrukser, har ledelsen også ansvar 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, og at påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser.

Samlet vurdering

Styrelsen vurderer, at de konstaterede fejl og mangler i relation til journalføring og udarbejdelse og implementering af visse instrukser samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.