

Resumé til offentliggørelse

Plejecenter Strandmarkshave

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 2. maj 2025 givet påbud til Plejecenter Strandmarkshave om at sikre forsvarlig medicinhåndtering og tilstrækkelig journalføring.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Plejecenter Strandmarkshave, at sikre:

1. forsvarlig medicinhåndtering.

2. tilstrækkelig journalføring.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 30. januar 2025 et varslet, planlagt tilsyn med Plejecenter Strandmarkshave. Baggrunden for tilsynet var, at vi havde udvalgt behandlingsstedet ved en tilfældig stikprøve.

Plejecenter Strandmarkshave er et kommunalt plejehjem i Hvidovre Kommune. Plejecentret havde på tidspunktet for tilsynet tre afdelinger med 72 permanente plejeboliger samt en midlertidig bolig og eget produktionskøkken, et daghjem med 35 pladser og et værested for demente med 10 pladser.

Målgruppen er borgere med behov for pleje og omsorg døgnet rundt og visitering til pladserne foregår via Hvidovre Kommune.

På tidspunktet for tilsynet var der ansat fem sygeplejersker heraf en bestyrer, to afdelingssygeplejersker, en kvalitetssygeplejerske og en aften sygeplejerske. Dertil var der ansat 26 social- og sundhedsassistenter, 30 social- og sundhedshjælpere, to ufaglærte, 30 timelønnede. Der var på tidspunktet for tilsynet to vakante stillinger.

Behandlingsstedet samarbejdede med praktiserende læger, og havde to plejehjemslæger tilknyttet.

Tilsynet tog udgangspunkt i målepunkterne for plejeområdet. Målepunkterne er udtryk for de minimumskrav, som vi vurderer, skal efterleves på et sted som Plejecenter Strandmarkshave for at understøtte, at behandling og pleje sker med den nødvendige omhu og samvittighedsfuldhed.

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

Vi har ved afgørelsen benyttet oplysninger fra jeres partshøringssvar samt de oplysninger, der kom frem ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten.

Plejecenter Strandmarkshave har den 2. april afgivet høringssvar med bemærkninger til nogle fund samt en handleplan for at sikre forsvarlig medicinhandling og tilstrækkelig journalføring fremadrettet.

Vi anerkender, at Plejecenter Strandmarkshave derved har foretaget og planlagt en række tiltag med henblik på at forbedre forholdene på behandlingsstedet. Det er imidlertid vores vurdering, at oplysningerne i høringssvaret ikke giver anledning til en ændret samlet vurdering af forholdene, bortset fra enkelte fund vedrørende medicinhandling, da det ikke alene på baggrund af de beskrevne tiltag kan konstateres, at der på nuværende tidspunkt er rettet op på de konstaterede forhold.

For så vidt angår fundet omkring, at der var ordineret fast og pn medicin mod eksem, men at pn medicinen manglende i beholdningen, har vi lagt Plejecenter Strandmarkshaves oplysning om, at der var tale om to identiske præparater for henholdsvis fast og pn medicin til grund.

I forhold til overskredet holdbarhedsdato på kanyler til brug for behandling med insulin har vi også lagt behandlingsstedets oplysning om, at disse var holdbare til og med dagen efter tilsynet, til grund.

Vi har derfor ladet disse fund udgå af rapport og afgørelse. Det ændrer dog ikke vores samlede vurdering af, at der er problemer med medicinhandlingen på stedet på baggrund af de øvrige fund.

Begrundelse

Medicinhandling

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

Medicinliste

Ved medicingennemgangen fandt vi pn Ibuprofen i medicinbeholdningen, som ikke fremgik af medicinlisten. Medicinlisten indeholdt således ikke en samlet oversigt over den medicin, patienten var i behandling med.

Vi konstaterede også, at i begge stikprøver var der flere aktuelle handelsnavne der ikke fremgik korrekt af den lokale medicinliste

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

Medicinbeholdning

Mærkning af doseringsæsker og medicinbeholdere

Vi konstaterede, at der for den ene patient i to tilfælde manglede label med patientens navn på medicinen.

Strandmarkshave har til dette anført, at der var tale om en beboer, der selv har erhvervet håndkøbsmedicin.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at al medicin som er i patientens beholdning skal være mærket med patientens navn og personnummer.

Vi vurderer, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis doseringsæskerne ikke er mærket korrekt.

Dispensering og administration af medicin

Ved gennemgang af medicinbeholdningen konstaterede vi, at der i et tilfælde var taget to af de samme præparater i brug (to æsker med forskellige handelsnavne) og det var således uklart, hvilket af de to præparater der var doseret med.

Vi vurderer, at det udgør en alvorlig risiko for forkert eller mangelfuld medicinering, når ordinationer ikke følges, herunder når det dispenseret ikke stemmer overens med ordinationen eller angivelsen på medicinlisten.

Overskredet holdbarhedsdato

Plejecenter Strandmarkshaves adrenalinberedskab var placeret med et beredskab på hver afdeling. Der forelå ny adrenalin, men i to ud af tre tilfælde fandtes også adrenalinampul, hvor holdbarhedsdatoen var overskredet, og disse lå sammen med de nye ampuller hvor holdbarheden var i orden. Der er høj risiko for patientsikkerheden, når både gamle og nye ampuller ligger samme sted. De gamle ampuller blev straks fjernet under tilsynet.

Vi konstaterede i forbindelse med gennemgang af de sterile produkter, at holdbarhedsdatoen på størstedelen af kanyler, sprøjter og sprit swaps var overskredet, med nogle dateret tilbage til 2023.

Vi vurderer, 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.

Vi vurderer også, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, hvis patienter bliver behandlet med medicinske produkter og utensilier, hvor man ikke kan være sikker på holdbarheden og steriliteten.

Instruks for medicinhåndtering

På baggrund af de ovenstående fund, er det vores vurdering, at behandlingsstedet ikke har implementeret og efterlevet instruks for medicinhåndtering.

Samlet vurdering af medicinhåndteringen

Vi vurderer, at fundene under tilsynet er udtryk for manglende efterlevelse af vejledningen om ordination, vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece "Korrekt håndtering af Medicin", 2023, hvilket udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicinhåndtering sker på forsvarlig vis.

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

Vi konstaterede ved journalgennemgangen, at journalen ikke var overskuelig og entydig, idet kontakter til læge blev noteret uden sammenhæng med den eller de problemstillinger, der var blevet drøftet med lægen. Det betød, at det var vanskeligt at få et overblik over de aftaler og planer for de konkrete problemstillinger, da lægekontakterne lå uden specifikke overskrifter og uden at de var relateret til de enkelte problemstillinger.

Vi kunne under tilsynet konstatere, at der i en ud af to stikprøver manglede oplysninger om ubehandlet cancer, eksem, adipositas, ødemer i UE samt nældefeber på oversigten over sygdomme og funktions-nedsættelser.

Behandlingsstedet har i deres partshøringssvar beskrevet, at de ikke kan genkende dette, da patienten var færdigbehandlet for cancer.

Vi bemærker til dette, at vi er enige i, at den konkrete patient havde flere færdigbehandlede cancerforløb bag sig, men patienten havde også for nyligt fået konstateret en ny cancer, som patienten ikke ønskede at blive behandlet for. Da det er en relevant oplysning, bør dette fremgå af patientens samlede sygdomsbillede, herunder hvilke observationer som det er relevant at foretage hos den konkrete patient.

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.

Det er videre vores vurdering, at det er nødvendigt af hensyn til den enkelte patients forløb, at notater om lægekontakt og hvilke aftaler, der er med lægen, sikres dokumenteret på struktureret vis, så uklarheder om behandling forebygges.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Vi konstaterede ved journalgennemgang, at der var aktuelle problemer og risici der ikke var beskrevet i nødvendigt omfang. Eksempelvis manglede beskrivelse af en patients overvægt herunder patientens spiseproblemer.

Hos to patienter sås henholdsvis manglende eller utilstrækkelig beskrivelse af flere hudproblemer samt hvordan disse kom til udtryk. Det var heller ikke beskrevet hvornår patientens tryksår var opstået. Der manglede en sårplejeplan samt beskrivelse af sårets udseende og der var ikke tilknyttet observationsnotater hertil.

Behandlingsstedet har i deres partshøringssvar tilkendegivet, at der var udarbejdet en sårplejeplan samt at der var et observationsnotat på udført sårpleje vedrørende den konkrete patient.

Behandlingsstedet oplyser videre, at de har tilbudt at vise observationsnotat under tilsynet, men at Styrelsen for Patientsikkerhed skulle have afvist at ville se notatet.

Styrelsen er af den opfattelse, at behandlingsstedet i forbindelse med tilsynet ikke kunne fremfinde oplysninger omkring, hvornår såret var konstateret og hvordan det så ud på det pågældende tidspunkt. Videre var der ikke oplysninger om, hvordan den iværksatte sårpleje havde haft effekt og hvordan udseende på såret var på tidspunktet for tilsynet.

Vi har på den baggrund fastholdt beskrivelsen af fundet ovenfor, idet de nødvendige oplysninger ikke kunne fremfindes i journalen under tilsynsbesøget, uanset at der kunne redegøres for at være lagt en plan og vurderet effekt af sårplejen.

Vi konstaterede videre, at der manglede beskrivelser af en patients risici i forbindelse med behandling med blodfortyndende medicin. Der manglede tillige beskrivelse af ødemer i UE og at patienten anvendte kompressionsstrømper.

Hos en patient i behandling med multiple smertestillende præparater manglede beskrivelse af hvad der var drøftet med lægen samt oplysninger om, at der var igangsat en nedtrapningsplan samt observationer relateret til dette.

Hos patient med problemer med udskillelse i form af diarre, manglede beskrivelse af vanligt afføringsmønster samt kobling til tryksår på endetarmen.

Hos patient med cancer i tarmen manglede beskrivelse af hvilke symptomer der skulle observeres ift. eventuel forværring.

Under tilsynet kunne behandlingsstedet redegøre i tilstrækkelig grad for, at der var foretaget vurderinger af de forhold, der manglede oplysninger om i journalen. Vi har derfor lagt til grund, at der er tale om journalføringsmangler.

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, at hos en patient i sårbehandling og hos en patient i behandling for eksem manglede opfølgning og evaluering af de igangsatte behandlinger.

Vi konstaterede videre, at hos en patient med en øjensygdom manglede opfølgning og hos en patient, som var sat i ernæringsterapi, manglede beskrivelse for iværksat behandling, samt at der var fremgang ift. vægtøgning. Der manglede beskrivelse ved et evt. vægttab omkring hvor meget nedgang der skulle være i vægten før lægen skulle kontaktes.

Der kunne ved tilsynet redegøres for ovenstående mangler.

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.

Implementering af instruks for journalføring

Vi konstaterede, at der på Plejecenter Strandmarkshave var en instruks for journalføring, men vurderer på baggrund af ovennævnte fund, at denne ikke var implementeret tilstrækkeligt.

Vi skal henvise til vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om ud-færdigelse 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 instruksen er kendt af personalet og for at påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med instruksen.

På baggrund af de konstaterede fejl og mangler i journalføringen er det vores vurdering, at implementering af instruksen for journalføring er nødvendig på Plejecenter Strandmarkshave.

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.

Samlet vurdering

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at de konstaterede mangler i relation til medicinhåndtering og journalføring udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.