

Resumé til offentliggørelse

Ældrecenter Fjordglimt

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 30. april 2019 givet påbud til Ældrecenter Fjordglimt, Ringkøbing-Skjern Kommune om at sikre forsvarlig medicinhandling og systematiske sygeplejefaglige vurderinger.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Ældrecenter Fjordglimt:

1. at sikre forsvarlig medicinhandling, herunder implementering af instruks om medicinhandling, fra dags dato.
2. at sikre, at der foretages systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå fra datoen for endelig afgørelse, herunder at sikre implementering af instruks om samarbejde med de behandlingsansvarlige læger, fra dags dato.

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

Begrundelse for påbuddet

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 14. januar 2019 et varslet planlagt tilsyn med Ældrecenter Fjordglimt, som var udvalgt ved en tilfældig stikprøve.

Styrelsen har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der fremkom ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten, herunder journaldokumentationen for tre patienter.

Ved tilsynet blev styrelsen opmærksom på, at der var problemer med medicinhandlingen, problemer med manglende systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, problemer med manglende implementering af instruks for samarbejdet med de behandlende læger samt mangelfuld journalføring.

I forhold til medicinhandling konstaterede styrelsen, at medicinhandlingen på Ældrecenter Fjordglimt ikke foregik forsvarligt og i overensstemmelse med gældende regler herom.

Ved gennemgangen konstaterede styrelsen, at det aktuelle handelsnavn i to ud af tre stikprøver ikke var anført korrekt på medicinlisten. For eksempel var der anført creme Brentan (mod hudlidelse) i stedet for creme Diproderm, tablet Pinex (smertestillende) i stedet for tablet Pinemol, tablet Quetiapine Teva (mod psykoser) i stedet for tablet Qurtipin Accord.

I én ud af tre stikprøver var der ikke overensstemmelse mellem det ordinerede og den aktuelle medicinliste. For eksempel fik en patient dosispakket medicin, hvor medicinen var pakket til kl. 17 og 18, men på den aktuelle medicinliste var der kun anført kl. 18. Medicinen blev derfor udleveret til patienten kl. 18.

I én ud af tre stikprøver var creme Brentan og Removax (øredråber) ikke anført på medicinlisten.

Styrelsen konstaterede desuden i en stikprøve, at patienten skulle behandles med Eltroxin (mod stofskiftelidelse) på hverdagene men ikke i weekenden. Medicinen var imidlertid også doseret i lørdags- og søndagsbeholderne, og der var usikkerhed om, hvorvidt patienten havde fået medicinen disse dage.

I én ud af tre stikprøver var der ikke overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Der var fejl-dosering i én ud af syv dosetter, hvor antallet af tabletter i aften- og natdoseringen ikke stemte overens med den opdaterede medicinliste.

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, hvis medicinlisten ikke er entydig og indeholder tilstrækkelige og korrekte oplysninger, samt hvis oplysningerne på doseringsæsken ikke er mærket korrekt og indholdet i æsken ikke stemmer overens med ordinationen og/eller angivelsen på medicinlisten.

I to ud af tre stikprøver var den ordinerede medicin ikke i patientens medicinbeholdning. For eksempel manglede der tablet Toilax (mod forstoppelse), creme Mildison (mod hudlidelse) og pulver Movicol (mod forstoppelse).

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en væsentlig risiko for, at patienten ikke får den nødvendige behandling, hvis alle ordinerede lægemidler ikke findes i patientens medicinbeholdning.

I to ud af tre stikprøver var aktuel medicin ikke opbevaret adskilt fra ikke aktuel medicin.

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse, at det udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden, hvis medicin, der ikke er aktuel for patienten, opbevares sammen med den aktuelle medicin, idet dette i væsentlig grad øger risikoen for, at der gives forkert medicin til patienten.

I ingen af de tre stikprøver var der anført anbrudsdato på for eksempel creme Brentan og injektion Levimir (mod sukkersyge).

I én ud af tre stikprøver var holdbarhedsdatoen overskredet, for eksempel for injektion Novorapid (insulin).

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse, 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 tilsvarende styrelsens opfattelse, 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.

Det er styrelsens vurdering ud fra de konkrete omstændigheder, at fejlene og manglerne vedrørende medicin håndteringen er af grundlæggende karakter og ikke kan anses som enkeltstående.

Styrelsen vurderer samlet, at den manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Sundhedsstyrelsens pjece ”Korrekt håndtering af Medicin”, 2011, udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicin håndtering sker på forsvarlig vis og sikre korrekt effekt af medicineringen i øvrigt.

Styrelsen har lagt vægt på, at fejl og mangler i medicin håndteringen generelt rummer en alvorligere fare for patientsikkerheden, herunder risiko for fejlmedicinering eller mangelfuld medicinering. Styrelsen har endvidere lagt vægt på, at beboerne på Ældrecenter Fjordglimt er en meget sårbar patientgruppe.

Styrelsen har desuden lagt vægt på, at der på Ældrecenter Fjordglimt var udarbejdet en skriftlig instruks for medicin håndtering. Styrelsen må imidlertid lægge til grund, at behandlingsstedets instruks ikke var tilstrækkeligt implementeret i personalets daglige varetagelse af medicin håndteringen, da der som ovenfor anført blev fundet flere væsentlige fejl og mangler heri.

Det er styrelsens vurdering, at manglende implementering af en fyldestgørende instruks for medicin håndtering rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke sikres en ensartet og patientsikker medicin håndtering.

I forhold til sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå samt implementering af instruks for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger konstaterede styrelsen ved gennemgang af tre patienters journaler og medicinlister, at der i alle tre stikprøver manglede fyldestgørende dokumentation af patientens aktuelle og potentielle problemer.

I to ud af tre stikprøver manglede der således en sundhedsfaglig beskrivelse af, hvordan dysregulerede diabetespatienter fremstod ved hypo- og hyperglykæmi

(for lavt eller højt blodsukker). I ligeledes to ud af tre stikprøver manglede der en sundhedsfaglig beskrivelse af, at der var handlet på og taget stilling til potentielle problemområder i forhold til diabetespatienter. Personalet kunne ved tilsynet ikke redegøre for dette.

I én ud af tre stikprøver manglede der en beskrivelse af, hvordan en patient med bipolar lidelse fremstår ved ændringer i patienten tilstand og hvilke tiltag, der skulle gennemføres ved ændringer i helbredstilstanden. Personalet kunne ikke redegøre for, om der var handlet på og taget stilling til dette.

I en ud af tre journalgennemgange manglede der en sundhedsfaglig beskrivelse af aktuelle og potentielle problemområder for en nyopereret kirurgisk patient. Personalet kunne ikke redegøre for dette.

De tre stikprøver indeholdt fyldestgørende oversigter over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser, men der manglede sundhedsfaglig dokumentation for, hvilke aftaler der var indgået med den behandlingsansvarlige læge. Personalet kunne ved tilsynet ikke redegøre for, hvilke aftaler der var indgået.

Der manglende for eksempel beskrivelse af aftaler indgået med den behandlingsansvarlige læge omhandlende behandling af grøn stær, blodsuktermåling, opfølgning på KOL og iltbehandling, blodtryksmåling på en patient med meget lavt blodtryk, sårbehandling og behandling med afhængighedsskabende medicin. Personalet kunne ikke redegøre for disse aftaler.

På baggrund af de oplysninger, der fremkom ved tilsynet, må styrelsen lægge til grund, at de manglende beskrivelser i journalen af patienternes sundhedstilstand samt opfølgning herpå ikke alene kan henføres til manglende journalføring, men i betydeligt omfang må tages som udtryk for manglende udførelse heraf.

Tilsvarende må styrelsen lægge til grund, at de manglende beskrivelser i journalen af aftaler med de behandlingsansvarlige læger i vid udstrækning må tages som udtryk for, at der ikke er indgået aftaler i relevant omfang.

Det er styrelsens opfattelse, at stillingtagen til og dokumentation i patientjournalen af de 12 punkter er nødvendig 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. Fortløbende vurdering og dokumentation af patienternes helbredstilstand og afklaring af den nødvendige opfølgning herpå ved aftaler med den behandlingsansvarlige læge er af væsentlig betydning for at sikre, at patienten får relevant og tilstrækkelig pleje og behandling.

Det er efter styrelsens opfattelse en skærpende omstændighed, at fraværet af aftaler med den behandlingsansvarlige læge blev konstateret i forhold til blodsukkermåling og behandling med afhængighedsskabende lægemidler.

Styrelsen har desuden lagt vægt på, at der på Ældrecenter Fjordglimt var udarbejdet en skriftlig instruks for samarbejdet med de behandlingsansvarlige læger. Styrelsen må imidlertid lægge til grund, at instruksen ikke var tilstrækkeligt implementeret i personalets daglige varetagelse af medicin håndteringen, da der som ovenfor anført blev fundet flere væsentlige fejl og mangler heri.

Det er styrelsens vurdering, at manglende implementering af en fyldestgørende instruks for samarbejdet med de behandlingsansvarlige læger rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke sikres tilstrækkelig vurdering af pleje- og behandlingsbehovet samt opfølgning i forhold til patienternes sundhedsfaglige tilstand. Styrelsen skal anføre, at det særligt i forhold til nyopererede patienter og ældre medicinske patienter er af væsentlig patientsikkerhedsmæssig betydning, at der er indgået relevante og aktuelle aftaler om kontrol og opfølgning af iværksat behandling.

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering, at fejlene og manglerne i relation til medicin håndtering, sygeplejefaglige vurderinger og aftaler med de behandlingsansvarlige læger samlet set udgør problemer af større betydning for patientsikkerheden.