

## Resumé til offentliggørelse

### Sommersted Plejehjem

*Styrelsen for Patientsikkerhed har den 17. december 2024 givet påbud til Sommersted Plejehjem om at sikre fyldestgørende sygeplejefaglige vurderinger og tilstrækkelig journalføring og implementering af instruks for journalføring.*

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Sommersted Plejehjem at sikre:

- 1. at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.**
- 2. tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af instruks herom.**

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

### Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 10. oktober 2024 et varslet, reaktivt tilsyn med Sommersted Plejehjem. Baggrunden for tilsynet var, at vi havde modtaget en bekymringshenvendelse.

Sommersted Plejehjem er et friplejehjem, der har driftsoverenskomst med Haderslev Kommune. Sommersted Plejehjem har 29 boliger, hvoraf fire er midlertidige pladser. Der er ca. 55 fastansatte medarbejdere, blandt andet social og sundhedsassistenter, social og sundhedshjælpere, og en sygeplejerske. Der er tilknyttet en plejehjemslæge.

Tilsynet tog udgangspunkt i målepunkterne for plejeområdet 2024. Målepunkterne er udtryk for de minimumskrav, som vi vurderer, skal efterleves på et sted som Sommersted Plejehjem 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 samt interview af ledelse og medarbejdere.

Vi 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.

Vi har ved afgørelsen desuden benyttet de oplysninger, som Sommersted Plejehjem den 12. december 2024 afgav høringssvar om med beskrivelser af iværksatte tiltag, der skal sikre, at de rette kompetencer er til rådighed, at sygeplejefaglige vurderinger foretages og at journalføringen lever op til kravene. Desuden beskrives flere fremadrettede tiltag, eksempelvis ugentlige faglige møder, som skal hjælpe til at rette op på forholdene.

Vi anerkender, at behandlingsstedet har planlagt og iværksat relevante tiltag med henblik på at rette op på de ved tilsynet konstaterede mangler. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden på behandlingsstedet.

## **Begrundelse**

### Sygeplejefaglige vurderinger

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.

Under tilsynet konstaterede vi, at de 12 sygeplejefaglige problemområder var udfyldt, men de var ikke fyldestgørende beskrevet og medarbejderne kunne ikke redegøre herfor.

I en stikprøve var det ikke beskrevet, at patienten havde vandladningsbesvær, herunder hvilke symptomer man skulle være opmærksom på. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for årsagen til problemet, men oplyste, at patienten var velbehandlet.

I samme stikprøve, hvor patienten var beskrevet som dement, og med tidligere udadreagerende adfærd, fremgik en kort beskrivelse af smerter. Hvordan smerterne kom til udtryk, hvad der skulle observeres, eller hvordan der skulle følges op, var ikke beskrevet.

Patienten var endvidere i behandling med vanddrivende medicin. Men behandlingsstedet kunne ikke redegøre for behandling, eller hvordan der skulle følges op.

Desuden fremgik det, at patienten havde behov for øget proteinindtag på grund af sår. Der fremgik dog ikke en beskrivelse af, hvordan alle vagtlag skulle sikre dette eller hvordan, der skulle følges op.

Videre fremgik det af journalen, at patienten blev vejjet. Det fremgik imidlertid ikke, hvad formålet med vejningen var, eller hvilke værdier personalet skulle reagere på. Behandlingsstedet kunne redegøre for årsagen til vejningen, men kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for planen.

I flere tilfælde var der ikke fulgt op den iværksatte pleje og behandling. I en stikprøve havde en patient havt et væggtab på fire kg i løbet af en måned. Det fremgik ikke af dokumentationen, at der var fulgt op på dette. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, at der var sket opfølgning. De oplyste, at målingerne ikke stemte overens med deres observationer af patienten, og stillede spørgsmåltegn ved om vægtene på behandlingsstedet var defekte. Ledelsen gav under tilsynet tilkende, at de ville følge op på, om det var tilfældet.

Samme patient var startet i behandling med et antipsykotisk præparat p.n.. Det fremgik ikke af dokumentationen, hvilke aftaler der var med den behandlingsansvarlige læge. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for aftaler for evaluering og opfølgning.

I begge stikprøver skulle der være fokus på proteinrig kost, men der fremgik ikke nogen evaluering eller opfølgning på om behovet blev opfyldt. Behandlingsstedet kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for evaluering og opfølgning.

Det er vores opfattelse, at vurdering af disse forhold 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 vores 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 behandling af patienten eller forsinkelse heraf.

Vi vurderer på den baggrund, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger af patienterne, og når der ikke sikres opfølgning på sygeplejefaglige observationer.

### 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.

### *Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici*

Vi konstaterede, at en patient var startet i behandling med et antipsykotisk præparat p.n. uden, at det fremgik, hvornår patienten måtte gøre brug af p.n. eller hvilke symptomer, behandlingsstedet skulle være opmærksomme på. Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten ikke havde haft behov for p.n., da de havde iværksat non-farmakologiske tiltag med god effekt.

### *Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering*

Vi konstaterede i en stikprøve, at der hos en patient, som nyligt var hofteopereret og havde problemer med ernæring, manglede en plan for opfølgning på vejning. Behandlingsstedet kunne redegøre for planen.

I samme stikprøve var det beskrevet, at der skulle være daglig vurdering af cicatrise og forbindelse efter operation. Beskrivelsen var dog ikke opdateret og behandlingsstedet redegjorde for, at den daglige vurdering ikke længere var nødvendig.

Videre var det beskrevet, at patienten havde et mobilitetsproblem efter hofteoperation, og at terapeuten ville udarbejde øvelser, som behandlingsstedet skulle hjælpe patienten med at udføre. Der fremgik ikke en plan for øvelserne. Behandlingsstedet redegjorde for, at de ikke havde modtaget øvelserne endnu. Samtidigt oplyste behandlingsstedet, at der i patientens bolig var et ark med øvelser, som måske var fra tidligere

træningsforløb, og blot ikke var fjernet. Det ikke-aktuelle ark med øvelser ville umiddelbart efter tilsynet blive fjernet af medarbejderne.

Vi vurderer, 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.

Under tilsynet kunne behandlingsstedet delvist redegøre for, at der var foretaget vurderinger af de forhold, der manglede oplysninger om i journalen. De havde dog ikke journalført det, de kunne redegøre for.

Vi vurderer, 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.

#### *Implementering af instruks for journalføring*

Vi konstaterede, at der på Sommersted Plejehjem var en instruks for journalføring, men vurderer på baggrund af ovennævnte fund, at den ikke var tilstrækkeligt implementeret.

Vi skal henvise til vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse 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 unkladelse 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.

Vi vurderer, at manglende implementering af instruks for journalføring 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 unkladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

På baggrund af de konstaterede fejl og mangler i journalføringen vurderer vi, at implementering af instruksen for journalføring er nødvendig på Sommersted Plejehjem.

#### *Samlet vurdering vedr. journalføring*

Vi vurderer, 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.

Vi vurderer hertil, at utilstrækkelig implementering af instruks for journalføring rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke 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.

#### **Samlet vurdering**

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at fejlene og manglerne i relation til sygeplejefaglige vurderinger og journalføring samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.