

Sundhedsfaglige tilsyn med bosteder 2020-2021



I perioden 2020-2021 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 210 sundhedsfaglige tilsyn med bosteder. Resultaterne peger på et fortsat stort behov for fokus på patientsikkerheden på området.

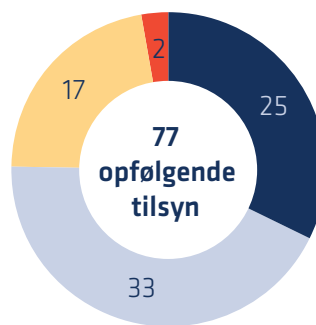
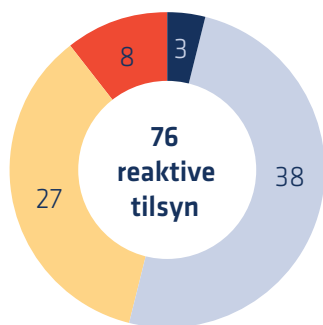
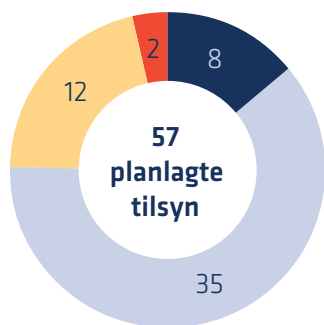
Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med behandlingssteder var i 2020 og 2021 kraftigt påvirket af COVID-19-epidemien og den særlige situation, den medførte, både for behandlingsstederne og for styrelsen. Således blev alle planlagte, stikprøvebaserede tilsyn med behandlingssteder suspenderet i marts 2020, og i en længere periode gennemførte styrelsen kun tilsyn på behandlingssteder, hvor der var en konkret bekymring for patientsikkerheden. Det kunne enten være opfølgende tilsyn på baggrund af påbud, eller såkaldt reaktive tilsyn på baggrund af fx bekymringshenvendelser.

De planlagte, stikprøvebaserede tilsyn blev genoptaget i efteråret 2021. I alt blev der i løbet de to år gennemført 210 tilsyn med bosteder. Heraf var 57 planlagte, stikprøvebaserede tilsyn, 77 var opfølgende tilsyn på baggrund af påbud, og 76 var reaktive tilsyn på baggrund af bl.a. bekymringshenvendelser.

Resultater fra tilsynene

Suspenderingen af planlagte, stikprøvebaserede tilsyn betød, at andelen af opfølgende og reaktive tilsyn var relativt stor i 2020 og 2021. Styrelsen for Patientsikkerhed modtog i perioden en række bekymringshenvendelser fra bl.a. beboere, pårørende, sundhedspersoner og Socialtilsynet, som gjorde opmærksom på oplevede problemer med patientsikkerheden og patienters rettigheder på bosteder. En væsentlig del af de reaktive tilsyn på baggrund af bekymringshenvendelser afdækkede større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden og udløste påbud til de berørte bosteder. Andelen af planlagte, stikprøvebaserede tilsyn, der udløste påbud, var dog også relativt høj i perioden (se figurerne på den følgende side). I flere tilfælde var risikoen for patientsikkerheden så alvorlig, at styrelsen måtte udstede mundtlige straks-påbud om at indstille hele eller dele af den sundhedsfaglige virksomhed på de pågældende bosteder.

»Styrelsen for Patientsikkerhed modtog i perioden en række bekymringshenvendelser fra bl.a. beboere, pårørende, sundhedspersoner og Socialtilsynet, som gjorde opmærksom på oplevede problemer med patientsikkerheden og patienters rettigheder på bosteder. En væsentlig del af de reaktive tilsyn på baggrund af bekymringshenvendelser afdækkede større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.«



- **Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden**
- **Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden**
- **Større problemer af betydning for patientsikkerheden**
- **Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden**

Et påbud følges altid op af et nyt tilsyn med det pågældende behandlingssted, hvor det konstateres, om der er rettet op på de problemer, der udløste påbuddet, eller om påbuddet skal fastholdes. Ved en relativt stor andel af de opfølgende tilsyn med bosteder i 2020 og 2021 måtte styrelsen fastholde påbuddet, fordi der stadig var større eller kritiske problemer med patientsikkerheden. I nogle tilfælde gennemførte styrelsen flere opfølgende tilsyn på samme bosted uden at et påbud kunne ophæves.

Figureerne ovenfor viser fordelingen af konklusioner, som de forskellige typer af tilsyn mundede ud i.

- **Vurderingen "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden"** indebærer, at samtlige målepunkter var opfyldt.
- **Vurderingen "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden"** indebærer, at der ved tilsynsbesøget var ét eller flere målepunkter, som ikke var opfyldt, men at styrelsen vurderede, at der var tale om forhold, som ikke indebar en større risiko for patientsikkerheden. Vurderingen "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer desuden, at Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at det enkelte bosted relativt let vil kunne rette op på disse forhold. Styrelsen kan give en henstilling om, at bostedet skal foretage ændringer og eventuelt bede om at få tilsendt en handleplan.

- **Vurderingen "Større problemer af betydning for patientsikkerheden"** indebærer, at der ved tilsynet var problemer af betydeligt omfang, som medførte en risiko for patientsikkerheden. Denne vurdering kan udløse et påbud til bostedet om at rette op på problemerne inden for en nærmere fastsat tidsfrist. Styrelsen for Patientsikkerhed vil typisk følge op på et påbud med et reaktivt tilsyn for at konstatere, om bostedet har efterlevet de krav, styrelsen har stillet i påbuddet.
- **Vurderingen "Kritiske problemer for patientsikkerheden"** indebærer, at der var forhold, som medførte en væsentligt forøget risiko for patientsikkerheden. I disse tilfælde kan Styrelsen for Patientsikkerhed give et påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist, indtil det kan dokumenteres, at de patientsikkerhedsmæssige krav, der er stillet til bostedet, er opfyldt. Styrelsen følger op på, hvorvidt ændringerne er gennemført, og om påbuddet kan ophæves. Det sker ved et eller flere reaktive tilsyn.

Opmærksomhedspunkter

Mange af tilsynene på bosteder i perioden 2020-2021 afdækkede relativt alvorlige fejl og mangler i håndteringen af sundhedsfaglige opgaver. Det gælder særligt medicin håndtering, som også er en af de hyppigste sundhedsfaglige opgaver, personalet på bosteder varetager, men også på andre områder har styrelsen konstateret mangler i organiseringen og udførelsen af sundhedsfaglige opgaver.

I perioden 2020-2021 blev Styrelsen for Patientsikkerhed også opmærksom på en del bosteder, som ikke er registreret i behandlingsstedsregisteret, selv om personalet varetager sundhedsfaglige opgaver. Siden 2017 har det været lovpligtigt at registrere bosteder i behandlingsstedregisteret, hvis der udøves sundhedsfaglig virksomhed. Medicin håndtering er en af de hyppigste sundhedsfaglige opgaver, som personalet varetager på bosteder, men mange beboere har også brug for hjælp til fx sårpleje, øjendrypning eller sondeernæring.

Bostedsområdet er generelt præget af et stærkt socialpædagogisk fokus, og mange medarbejdere har ikke en sundhedsfaglig baggrund. Samtidig har mange beboere behov for sundhedsfaglig pleje og behandling. Et stigende antal ældre beboere og beboere med flere sygdomme og funktionsnedsættelser indebærer mange steder en øget kompleksitet i de sundhedsfaglige opgaver, som personalet skal varetage for at sikre beboerens samlede trivsel og livskvalitet.

Bostedernes ledelser har ansvaret for at sikre, at de rette kompetencer og systemer er til rådighed, så personalet har mulighed for at løfte de sundhedsfaglige opgaver patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt. Det betyder også, at ledelsen har ansvar for at vurdere, om et bosted overhovedet er i stand til at løse de relevante sundhedsfaglige opgaver selv, eller om fx den kommunale hjemmesygepleje skal inddrages i beboernes pleje og behandling.

Med baggrund i resultaterne af de sundhedsfaglige tilsyn på området i 2020 og 2021 er der grund til at fastholde et stærkt fokus på patientsikkerheden på landets bosteder fremover.

Sundhedsfaglig dokumentation

Resultaterne fra de sundhedsfaglige tilsyn på bosteder i 2020-2021 viser, at der ved en stor del af tilsynene var problemer med at opfylde de målepunkter, der handler om sundhedsfaglig dokumentation. Ved 44 procent af tilsynene var der mangler i beskrivelsen af patienternes potentielle og aktuelle problemer, ved 50 procent var der mangler i oversigterne over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser samt aftaler med den behandlingsansvarlige læge, og ved hele 59 procent af tilsynene var der mangler i den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienternes aktuelle pleje og behandling samt opfølgning og evaluering på plejen og behandlingen.

Den sundhedsfaglige journal er personalets arbejdsredskab og et centralt værktøj til kommunikation mellem de medarbejdere på et bosted, der er involveret i beboernes pleje og behandling. Når en sundhedsfaglig opgave er udført, skal den journalføres, og personalet skal efterfølgende kunne observere og reflektere over, om beboerens tilstand ændrer sig, enten til det bedre eller det værre, eller om tilstanden er uændret.

Gode sundhedsfaglige journalnotater giver personalet mulighed for at følge op og evaluere plejen og behandlingen, så man kan tage stilling til, om behandlingen skal fortsætte, eller om der er behov for at gøre noget andet, fx kontakte beboerens læge. Mangelfuld dokumentation kan betyde, at personalet ikke i tide opdager eller reagerer på en forværring af en beboers tilstand.

Medicin håndtering

Medicin håndtering er en af de hyppigste sundhedsfaglige opgaver, som personalet på bosteder varetager. Samtidig er medicinering et kendt risikoområde, og fejlmedicinering kan have alvorlige konsekvenser for beboerne.

Ved 50 procent af tilsynene var der brister i den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende beboernes ordinerede medicin, medicinlister, medicinbeholdning og journalføring. I mange af de tilfælde, hvor tilsynene har afdækket større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden, og hvor der er udstedt påbud, er det netop problemer i håndteringen af beboernes medicinering, der har været den udløsende faktor for den alvorlige kritik af patientsikkerheden på de pågældende bosteder.

Patients retsstilling

Patients har ret til selvbestemmelse. Derfor er det et grundlæggende princip i sundhedsloven, at der skal indhentes informeret samtykke forud for en undersøgelse eller behandling. I 2020 og 2021 var der problemer med den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienternes retsstilling på 46 procent af de bosteder, der fik tilsyn. Ofte vil det være en læge, der indhenter informeret samtykke forud for en behandling, fx med medicin, men det kan også være nødvendigt for medarbejdere på et bosted at indhente et informeret samtykke på vegne af lægen, fx hvis en behandling skal ændres efter aftale med lægen.

Nogle patienter kan ikke selv give samtykke til behandling og undersøgelse. For en patient, der varigt ikke selv er i stand til at varetage sine egne interesser, kan patientens nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig give et stedfortrædende samtykke til behandling eller undersøgelse. Hvis patienten ikke selv er i stand til at give samtykke, skal det noteres i den sundhedsfaglige dokumentation, hvem der kan give samtykke, og hvis der er givet stedfortrædende samtykke, skal det fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation.

Det kan være vigtigt for behandlingens forløb, at patienten og eventuelt pårørende er indforstået med, hvad der skal ske, så lægens og personalets anvisninger bliver fulgt. Hvis der ikke er klarhed over, hvem der kan give samtykke til en behandling, risikerer man, at en behandling bliver forsinket eller slet ikke bliver sat i gang, fordi det ikke er tydeligt, hvem man skal spørge, eller at der slet ikke bliver indhentet et informeret samtykke forud for behandlingen.

Kontakt os for rådgivning

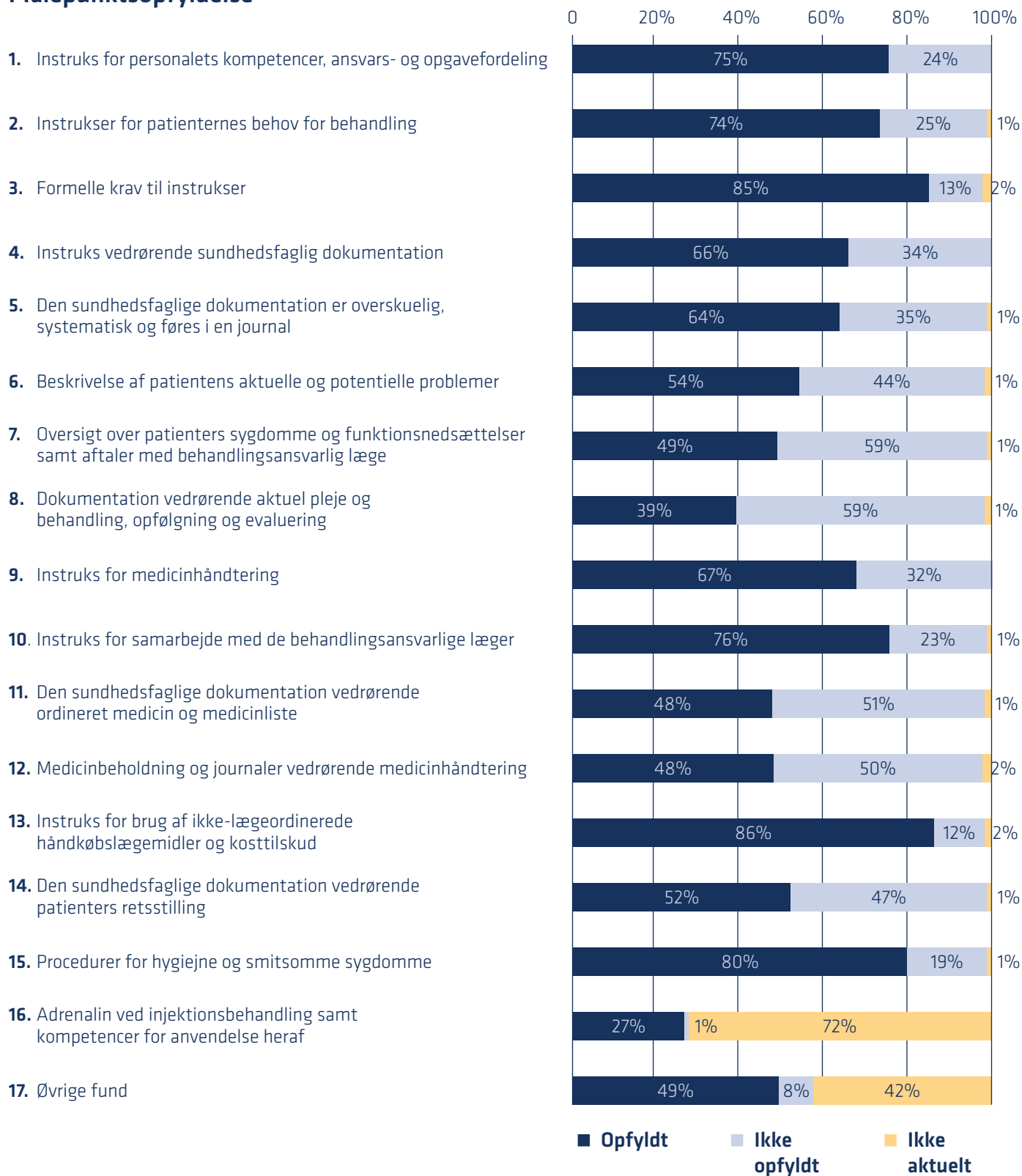
Styrelsen for Patientsikkerhed

Telefon: 72 28 66 00

E-mail: stps@stps.dk

»I mange af de tilfælde, hvor tilsynene har afdækket større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden, og hvor der er udstedt påbud, er det netop problemer i håndteringen af beboernes medicinering, der har været den udløsende faktor for den alvorlige kritik af patientsikkerheden på de pågældende bosteder.«

Målepunktsopfyldelse



Grundet afrunding er summen af procentpoint ikke nødvendigvis 100 ved hvert målepunkt.