



Tilsynsrapport Hjemmesygeplejen Samsø

Reaktivt tilsyn, 2019

Hjemmesygeplejen Samsø
Søtofte 10
8305 Samsø

P-nummer: 1020414231

Dato for tilsynsbesøget: 04-03-2019

Tilsynet blev foretaget af: Tilsyn og Rådgivning Nord
Sagsnr.: 5-9011-3916/1

1. Vurdering

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter gennemgang af forholdene på behandlingsstedet den 4. marts 2019 vurderet at behandlingsstedet falder i kategorien:

Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af behandlingsstedet er baseret på følgende kilder:

- Tilsynsbesøg
- Interview
- Journalgennemgang for tre patienter

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at journalføringen fremstod fyldestgørende.

Det generelle indtryk var, at der var arbejdet konstruktivt med opdatering af journalerne, og at der blev gjort en stor indsats for at opretholde en god dokumentationspraksis og skabe systematik og overskuelighed i journalføringen. Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden.

Sammenfatning af fund

På baggrund af observationer, interview og journalgennemgang konstaterer styrelsen, at alle målepunkter er opfyldt.

2. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed udstedte den 1. august 2017 et påbud til Hjemmesygeplejen Samsø med følgende indhold:

1. at sikre forsvarlig medicinhåndtering
2. at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom, herunder at sikre dokumentation af patienternes informerede samtykke og samtykkekompetence
3. at sikre udarbejdelse og implementering af instrukser

Tilsynet er gennemført som en del af opfølgningen på påbuddet.

Påbuddet af den 1. august 2017, blev den 30. august 2017 fulgt op med et opfølgende reaktivt tilsyn, hvor konklusionen af 7. december 2017 var, at påbuddet blev opretholdt i forhold til journalføring og instrukser, samt at der skulle indsendes 5 patientjournaler fra Hjemmesygeplejen Samsø. Efter fristudsættelse modtog styrelsen den 15. januar 2018 reviderede instrukser og en plan for audit af journaler. Da de fremsendte instrukser ikke levede op til lovgivningen, samt at der ikke var fremsendt 5 patientjournaler, blev der den 7. februar 2018 sendt varsel om reaktivt tilsyn med henblik på journalgennemgang på 5 patienter i hjemmesygeplejen samt et møde med ledelsen i Samsø Kommune. Den 6. marts 2018 blev der gennemført et reaktivt tilsyn i Hjemmesygeplejen Samsø, hvor der blev foretaget journalgennemgang på 5 patienter. Ved tilsynet blev der fundet større mangler i journalerne, og det blev vurderet, at det var af et omfang, der havde større betydning for patientsikkerhed. Der blev desuden konstateret mangler i kommunens instrukser, hvorfor påbuddet af 1. august 2017 blev opretholdt.

Den 19. april 2018 blev der afholdt et videomøde mellem Styrelsen for Patientsikkerhed og ledelsesrepræsentanter for Samsø Kommune, hvor der blev stillet en plan med henblik på at sikre efterlevelse af påbud for Hjemmesygeplejen Samsø. Aftalen indeholdt følgende elementer:

- Samsø Kommune skulle indsende reviderede instrukser til styrelsen og plan for implementering af instrukser senest 3. maj 2018. Implementeringen skulle være afsluttet senest 15. juni 2018.
- Styrelsen for Patientsikkerhed ville da give tilbagemelding på evt. uoverensstemmelser/mangler i reviderede instrukser i forhold til gældende lovgivning på fremsendte instrukser.
- Samsø Kommune skulle fortsætte ugentlige audit og afrapportere til Styrelsen for Patientsikkerhed hver 14. dag. Første gang 3. maj 2018.
- Samsø Kommune skulle den 15. juni 2018 sende en liste til styrelsen for patientsikkerhed for udvælgelse af 5-10 journaler til gennemgang.
- Styrelsen for Patientsikkerhed ville den 1. juli 2018 på baggrund af fremsendt materiale vurdere, om påbuddet var efterlevet og/eller om der var grundlag for fornyet tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed modtog efterfølgende:

- 3. maj 2018 – instrukser samt plan for implementering
- 17. maj 2018 – tomt målepunktsdokument samt status for opfølgning
- 9. juni 2018 – journalaudit udført den 28. maj 2018, samt instruks for sundhedsfaglig dokumentation
- 11. juni 2018 – 7 journaler fra hjemmesygeplejen

Styrelsen for Patientsikkerhed konstaterede på baggrund af journalgennemgang ved tilsynet den 6. marts 2018 samt de indsendte journaler den 11. juni 2018, at påbuddet fortsat ikke var efterlevet for så vidt angår implementering af instruks for sundhedsfaglig dokumentation samt tilstrækkelig og relevant journalføring. Endvidere modtog Styrelsen for Patientsikkerhed ikke de aftalte ugentlige journalaudits.

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte på denne baggrund et uvarslet reaktivt tilsyn den 1. oktober 2018. Styrelsen vurderede, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, men hvor der stadig er behov for opfølgning på påbuddet af 1. august 2017. Styrelsen for Patientsikkerhed fandt derfor ikke grundlag for at ophæve påbuddet. Styrelsen for Patientsikkerhed besluttede på denne baggrund at gennemføre et opfølgende reaktivt tilsyn den 4. marts 2019. Det er dette tilsyn, som denne rapport omhandler.

Fokus for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed fokuserer i tilsynet på :

- Journalføring i forhold til at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom.

3. Fund

↑ Tilbage til vurdering

Fund fra indhentet materiale

- Gennemgang af tidligere tilsynssager.

Fund fra tilsynsbesøg den 4. marts 2019

Ved tilsynet blev der anvendt målepunkter fra målepunktssættet for hjemmesygeplejen, hjemmeplejen, plejecenter og akutfunktioner 2017. Der er anvendt et reduceret målepunktssæt, idet der kun er ført tilsyn med de forhold, der var givet påbud om at rette op på.

Følgende målepunkter fra målepunktssættet 2017 blev anvendt: 3, 4, 5, 6, 7 og 36.

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3: <u>Beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer</u>	X			
4: <u>Oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser og aftaler med behandlingsansvarlig læge</u>	X			
5: <u>Aktuel beskrivelse af pleje og behandling, opfølgning og evaluering</u>	X			
6: <u>Informeret samtykke</u>	X			
7: <u>Dokumentationen er overskuelig og systematisk og føres i én journal</u>	X			
36: <u>Samtykkekompetence/handleevne</u>	X			

Oplysninger om behandlingsstedet

- Der var i Hjemmesygeplejen Samsø Kommune ca. 170 patienter, der modtog pleje og behandling efter sundhedsloven.
- I Hjemmesygeplejen Samsø var der ansat 13 sygeplejersker (er ikke angivet i årsværk men antal ansatte uanset timeantal).
- Der samarbejdes tæt med hjemmeplejen som har ansat to social- og sundhedsassistenter samt 47 social- og sundhedshjælpere (er ikke angivet i årsværk men antal ansatte uanset timeantal).

Om tilsynet

Tilsynet er gennemført som et reaktivt tilsyn. Til oplysning af sagen er anvendt følgende kilder:

- Tilsynsbesøg
- Dialog med behandlingsstedet

Ved tilsynet deltog fire hjemmesygeplejersker, som deltog i journalgennemgang. Der blev ved tilsynet gennemgået journaler på tre patienter.

Afsluttende opsamling på tilsynets fund er givet til de medarbejdere der deltog ved tilsynet.

Tilsynsbesøget blev foretaget af: oversygeplejerske Mette Toft Thorsen og oversygeplejerske Mary-Ann Steenbryggen Christiansen.

Lovgrundlag og generelle oplysninger

Formål

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar, samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn¹. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder² dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden³, dels på stikprøvebasis som led i afdækning af nye områders risikoprofil.

Udover de planlagte, tematiserede tilsyn har styrelsen som hidtil et såkaldt reaktivt tilsyn med alle behandlingssteder. Det reaktive tilsyn indebærer, at styrelsen foretager aktiv kontrol, som kan gennemføres enten i form af tilsynsbesøg eller ved indhentning af materiale og skriftlig korrespondance, hvis styrelsen får kendskab til eller mistanke om overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet, der indebærer farer for patientsikkerheden. Reaktive tilsyn gennemføres fx på baggrund af bekymringshenvendelser, klagesager, medieomtale eller som opfølgning på et tidligere tilsyn, hvor der er givet påbud.

De reaktive tilsyn bunder i Styrelsen for Patientsikkerheds grundlæggende forpligtelse til at reagere relevant på forhold, der skaber en bekymring for eller udgør en konkret fare for patienterne. Materialer med relevans for tilsyn kan findes på styrelsens hjemmeside under [Risikobaseret tilsyn](#). Der er desuden udarbejdet en liste over hyppigt stillede spørgsmål og tilhørende svar, som kan tilgås på hjemmesiden under [Spørgsmål og svar](#).

Hvis det bliver anset for nødvendigt, kan styrelsen efter undersøgelserne give påbud, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til et behandlingssted. Styrelsen for Patientsikkerhed kan endvidere om nødvendigt stille krav om midlertidigt helt eller delvist at indstille virksomheden.

Patientsikkerhed

Et reaktivt tilsyn er en reaktion på en bekymring om nogle helt konkrete forhold på et bestemt behandlingssted. Et reaktivt tilsyn handler om at undersøge, om patientsikkerheden på et behandlingssted er forsvarlig, og at sikre, at forholdene bliver bragt i orden, hvis det ikke er tilfældet.

¹ Omlægningen af tilsynet er sket med udgangspunkt i Politisk aftale af 16. februar 2016 vedr. risikobaseret tilsyn med behandlingssteder samt lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om ændring af autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love.

² Se sundhedsloven § 213, stk. 2 og § 213 c

³ Se sundhedsloven § 213, stk. 2

Indhentning af materiale

Til brug for oplysning af patientsikkerheden på behandlingsstedet kan styrelsen indhente og gennemgå forskelligt materiale. Det kan fx dreje sig om gennemgang af styrelsens egne sager ift. behandlingsstedet (tidligere klage- og tilsynssager) samt indhentning af journaler og instrukser. Derudover kan styrelsen have dialog med typisk ledelsen på behandlingsstedet i form af møder samt indhentning af udtalelser og redegørelser. Endelig vil styrelsen normalt gennemgå offentligt tilgængelige internetportaler m.m. for at indhente oplysninger vedr. behandlingsstedet. Der er pligt til at videregive de afkrævede oplysninger. Det betyder, at der ikke skal indhentes samtykke fra patienter ved behandling af journaloplysninger⁴.

Tilsynsbesøg

I mange reaktive tilsynssager gennemføres et tilsynsbesøg. Et reaktivt tilsynsbesøg kan være både varslet og uvarslet. Uvarslede tilsynsbesøg bruges kun, hvis Styrelsen for Patientsikkerhed har brug for at danne sig et øjebliksbillede af situationen, eller hvis formålet med undersøgelsen ellers kan forspildes. De forhold, som undersøges under et reaktivt tilsynsbesøg, bliver fastlagt ud fra de konkrete omstændigheder.

Styrelsen for Patientsikkerhed eller personer, som styrelsen har bemyndiget til at udføre tilsynet, har til enhver tid, som led i tilsynet, mod behørig legitimation og uden retskendelse adgang til at inspicere behandlingsstedet⁵. Styrelsen kan kræve oplysninger af personalet på behandlingssteder, der er nødvendige som led i tilsynet. Der er pligt til at videregive de afkrævede oplysninger. Det betyder, at der ikke skal indhentes samtykke fra patienter ved behandling af journaloplysninger⁶.

Afrapportering

Styrelsen udarbejder en tilsynsrapport, som kommer i høring hos behandlingsstedet. Rapporten omfatter hele tilsynet, herunder også den afdækning og indhentning af informationer, som kan ligge udover selve tilsynsbesøget. Hvis der gennemføres et tilsynsbesøg som led i tilsynet, får behandlingsstedet en kort orientering om styrelsens vurdering som afslutning på besøget. Hvis der er tale om et reaktivt tilsyn, omfatter rapporten alene det indhentede materiale.

Det er det samme regelsæt for sanktionsmuligheder, som gælder for planlagte og reaktive tilsyn. Det er beskrevet i sundhedsloven § 215b. Behandlingsstedet modtager efter tilsynet et udkast af rapporten i høring (partshøring) med en høringsfrist på normalt 3 uger.

Der er i høringsperioden altid mulighed for at indsende bemærkninger til rapporten. Dertil skal der i henhold til henstillinger om handleplan eller krav med påbud fremsendes relevant materiale.

Efter høringsperioden vurderer styrelsen handleplanen eller anden fremsendt dokumentation, og indskriver en konklusion efter partshøring. Det tilføjes i rapporten, hvorvidt man har indsendt materiale, som bevirker, at behandlingsstedet nu har opfyldt kravene. Styrelsen tager efter høringen stilling til, om tilsynet skal give anledning til, at behandlingsstedet får en henstilling eller eventuelt et påbud, eller om styrelsen kan afslutte tilsynet uden at foretage sig yderligere.

⁴ Se sundhedsloven § 213 a, stk. 1, jf. også sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 3.

⁵ Se sundhedsloven § 213 a stk. 2

⁶ Se sundhedsloven § 213 a, stk. 1, jf. også sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 3

Derefter offentliggøres tilsynsrapporten på styrelsens hjemmeside under [Tilsynsrapporter](#). Yderligere har behandlingsstedet pligt til at gøre tilsynsrapporten let tilgængeligt på behandlingsstedets hjemmeside, hvis behandlingsstedet har en hjemmeside, og sørge for at den er umiddelbart tilgængelig på behandlingsstedet.⁷

Et eventuelt påbud offentliggøres ligeledes på styrelsens hjemmeside under [Påbud til behandlingssteder](#) og på sundhed.dk⁸.

Vurdering af behandlingssteder

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i følgende kategorier:

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

Styrelsens kategorisering sker på baggrund af en samlet sundhedsfaglig vurdering af patientsikkerheden med konkret afsæt i de gennemgåede målepunkter. Der er i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter.

Afhængig af kategoriseringen kan tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til behandlingsstedet om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan behandlingsstedet vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Hvis de sundhedsfaglige forhold på et behandlingssted kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud, hvori der opstilles sundhedsfaglige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist.⁹

Påbud kan blive fulgt op på forskellig måde afhængig af, hvilke målepunkter der ikke var opfyldt ved tilsynet. Det kan være i form af dokumentation af forskellige forhold eller i form af fornyet tilsynsbesøg¹⁰, fx hvis Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at der er en alvorlig risiko for patientsikkerheden på behandlingsstedet.

⁷ Se sundhedsloven § 213b, stk. 2 og bekendtgørelse nr. 976 af 26. juni 2018 § 24 stk. 2

⁸ Se sundhedslovens § 215 b, stk. 2, og bekendtgørelse nr. 604 af 2. juni 2016

⁹ Se sundhedsloven § 215 b

¹⁰ Se sundhedsloven § 213, stk. 1