



Tilsynsrapport EKKOfonden, Botilbuddet Korninghøj

Reaktivt tilsyn, 2019

EKKOfonden, Botilbuddet Korninghøj
Vestervangsvej 6 - 8
8700 Horsens

P-nummer: 1023615831

Horsens kommune

Dato for tilsynsbesøget: 8. august 2019

Tilsynet blev foretaget af: Tilsyn og Rådgivning Nord

Sagsnr.: 5-9011-5946/1

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger i partshøringsperioden. Styrelsen afslutter dermed tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter gennemgang af forholdene på behandlingsstedet den 8. august 2019 vurderet at behandlingsstedet falder i kategorien:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurdering af patientsikkerheden på behandlingsstedet er baseret på følgende:

Reaktivt tilsyn med interview af ledelse og personale, instruks gennemgang, gennemgang af medicinliste og medicinopbevaring, samt gennemgang af den sundhedsfaglige journalføring, med særligt fokus på personalets kompetencer og ansvar samt observationer og procedurer i forbindelse med udlevering af pn medicin.

På baggrund af dette fremstod botilbuddet Korninghøj, sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik.

Styrelsen for Patientsikkerhed har ved vurderingen lagt vægt på, at der var to uopfyldte målepunkter, og at disse ikke var gennemgående i alle stikprøverne.

Målepunkterne vedrørende organisering var opfyldt, alle påkrævede instrukser var tilstede, og de var kendte og blev anvendt i personalets daglige arbejde. Styrelsen vurderede, at instrukserne var grundige, fyldestgørende og handlingsanvisende, og beskrev det som personalet kunne redegøre for, var vanlig praksis på Korninghøj.

Den sundhedsfaglige journalføring understøttede generelt systematik og overblik, men evaluering og opfølgning af iværksat pleje kunne med fordel systematiseres yderligere. Behandlingsstedet angav, at de fremadrettet ville udvikle den sundhedsfaglige dokumentation via ekstra kurser og undervisning til medarbejdergruppen.

Styrelsen vurderer, at botilbuddet Korninghøj fremstod med en høj grad af systematik og overskuelighed i håndteringen af medicin. Udlevering af pn medicin foregik korrekt og efter gældende regelsæt og hvis der var behov for ekstra pn medicin foregik det kun efter forudgående aftale med behandlingsansvarlig læge/afdeling. Der var et enkelt fund i relation til medicinlisten, men fejlen var enkeltstående og personalet kunne redegøre for korrekt procedure og ville straks rette op på fundet.

I en enkelt journalgennemgang var en patients habilitet ikke vurderet korrekt, men det er styrelsens vurdering at medarbejderne var bekendte med og anvendte regelsættet omkring journalføring af patienternes samtykkekompetance/handleevne.

Det er styrelsens vurdering, at behandlingsstedet vil være i stand til at rette op på de anførte fund ud fra den rådgivning, der er givet under tilsynet. Styrelsen vurderer således at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Sammenfatning af fund

Ved det reaktive tilsyn den 8. august 2019 var 2 målepunkter ikke opfyldte, hvilket udløste 2 henstillinger:

- 1 uopfyldte målepunkt vedrørende medicinhandling
- 1 uopfyldt målepunkt vedrørende patienters retsstilling

Uddybende beskrivelse af fund kan ses i oversigten: [Fund ved tilsynet](#)

Henstillinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten (målepunkt 12)
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser i hvilket omfang patienten kan give habilt samtykke til pleje og behandling, eller om samtykke varetages helt eller delvist af pårørende/værge (målepunkt 15a)

2. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed modtog en indberetning fra Regionspsykiatrien Horsens samt en indberetning fra en praktiserende læge i Horsens.

Indberetningerne indeholdt bl.a. oplysninger om bekymring for manglende kompetencer i personalegruppen, manglende retningslinjer i forbindelse med varetagelsen af dårlige psykiatriske patienter samt manglende kendskab til hygiejniske retningslinjer. Derudover var der i indberetningerne en bekymring for brugen af pn medicin på behandlingsstedet.

Styrelsen varslede derfor et reaktivt tilsyn den 8. august 2019, som blev gennemført med målepunktssættet for bosteder 2019.

Fokus for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed fokuserer i tilsynet på :

- Behandlingsstedets organisering
- Sundhedsfaglig journalføring
- Medicinhåndtering
- Hygiejne
- Patienters retsstilling

3. Fund

Behandlingsstedets organisering

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1: <u>Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling</u>	x			
2: <u>Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling</u>	x			
3 <u>Interview og gennemgang af formelle krav til instrukser</u>	x			

Journalføring

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
4: <u>Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation</u>	x			
5: <u>Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal</u>	x			
6: <u>Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer</u>	x			
7: <u>Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende oversigt over patienters sygdomme og</u>	x			

	<u>funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge</u>				
8:	<u>Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering</u>	x			

Medicinhåndtering

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9:	<u>Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering</u>	x			
10	<u>Gennemgang af og interview om instruks for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger</u>	x			
11:	<u>Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste</u>		x		I en ud af tre medicingennemgange fremgik det aktuelle handelsnavn ikke på et præparat.
12:	<u>Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering</u>	x			
13:	<u>Gennemgang af og interview om instruks for brug af ikke-lægeordinerede håndkøbslægemidler og kosttilskud</u>	x			

Patienters retsstilling

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
14:	<u>Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling</u>		x		I en ud af tre journalgennemgange fremgik det ikke korrekt, om patienten var vurderet til selv at kunne give informeret samtykke forud for undersøgelse eller til behandling.

Hygiejne

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
15:	<u>Interview om procedurer for hygiejne og smitsomme sygdomme</u>	x			

Diverse

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
16:	<u>Interview om adrenalin ved injektionsbehandling samt kompetencer for anvendelse heraf</u>			x	

4. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Botilbuddet Korninghøj var et privat ejet botilbud under EKKOfonden, for borgere med forskellige funktionsnedsættelser.
- Botilbuddet Korninghøj havde plads til 12 borgere, men der var aktuelt indskrevet 4 borgere.
- Der var forskellige faggrupper ansat på botilbuddet, herunder sosu- assistenter, pædagoger, socialrådgiver, samt ufaglært personale.
- Der var aktuelt ingen sygeplejerske ansat på selve botilbuddet, men medicinhåndtering, injektioner mv. blev varetaget af et sundhedsfaglige team, bestående af sygeplejersker som var placeret i Hjørring og var ansat under EKKOfonden. Ledelsen på Korninghøj angav under tilsynet, at der fremadrettet skulle være en sygeplejerske placeret på Korninghøj.
- EKKOfonden havde sit eget vikarteam, som betjente alle bostederne.
- Botilbuddet Korninghøj samarbejdede med psykiatrien, praktiserende læger, oligofreni klinikken mv.
- De sundhedsfaglige opgaver bestod af medicinhåndtering og mindre sårpleje.
- Mere komplicerede opgaver blev varetaget af hjemmeplejen.

Om tilsynet

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

- Tilsynsbesøg

Afsluttende opsamling på tilsynets fund er givet til: Paw Pedersen, afdelingsleder, Helena Karlsen, Leder af det sundhedsfaglige team, Gitte Bak Rios, Chef for EKKOfondens botilbud i Jylland og Fyn, samt udvalgt personale.

Tilsynsbesøget blev foretaget af: Oversygeplejerske Susanne Bendix og oversygeplejerske Rikke Selde

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