

Sundhedsfaglige tilsyn på plejeområdet 2020-2021



I perioden 2020-2021 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 283 sundhedsfaglige tilsyn på plejecentre, i hjemmepleje og hjemmesygepleje. Resultaterne peger på et fortsat stort behov for fokus på patientsikkerheden på plejeområdet.

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 til en plejeenhed, 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 283 sundhedsfaglige tilsyn på plejeområdet. Heraf var 95 planlagte, stikprøvebaserede tilsyn, 95 var opfølgende tilsyn på baggrund af påbud, og 93 var reaktive tilsyn på baggrund af bl.a. bekymringshenvendelser.

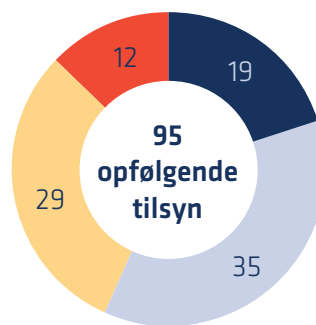
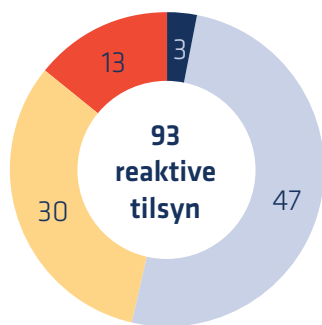
Resultater fra tilsynene

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. patienter, pårørende og sundhedspersoner, som gjorde opmærksom på oplevede problemer med patientsikkerheden og patienters rettigheder på plejecentre, i hjemmepleje og hjemmesygepleje.

Der blev også gennemført reaktive tilsyn på baggrund af ligsyn, hvor dødsfald gav anledning til bekymring for patientsikkerheden i plejeenheder, og på baggrund af klagesager, medieomtale m.v. En væsentlig del af de reaktive tilsyn afdækkede større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden og udløste påbud til de berørte plejeenheder (se figur 3, side 2). I flere tilfælde var bristerne i patientsikkerheden så alvorlige, at styrelsen måtte udstede påbud om at indstille hele eller dele af den sundhedsfaglige virksomhed i de pågældende plejeenheder.

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 plejeenheder 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 plejeenhed uden at et påbud kunne ophæves.

Andelen af planlagte, stikprøvebaserede tilsyn, der udløste påbud, var markant lavere end for de reaktive og opfølgende tilsyn. Figurerne på den følgende side viser fordelingen af konklusioner, som de forskellige typer af tilsyn mandede ud i.



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

- **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 den enkelte plejeenhed relativt let vil kunne rette op på disse forhold. Styrelsen kan give en henstilling om, at behandlingsstedet 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 plejeenheden om at rette op på problemerne inden for en nærmere fastsat tidsfrist. Styrelsen for Patientsikkerhed vil altid følge op på et påbud med et reaktivt tilsyn for at konstatere, om plejeenheden 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 plejeenheden, 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 de sundhedsfaglige tilsyn på plejeområdet i perioden 2020-2021 afdækkede relativt alvorlige brister i patientsikkerheden, bl.a. i forhold til medicin-håndtering og sundhedsfaglig dokumentation.

En gennemgående observation fra tilsynene på plejeområdet i perioden var, at COVID-19-epidemien og de særlige forholdsregler, den medførte for plejeenhederne i form af bl.a. besøgsforbud, indebar et betydeligt ressourcetræk i enhederne. Samtidig har mange plejeenheder vanskeligt ved at rekruttere personale. Det har nogle steder betydet, at der har været udfordringer med at rette op på patientsikkerhedsmæssige problemer, også efter at der har været udstedt påbud til plejeenheden. I øvrigt afspejler opfyldelsen af tilsynets målepunkter på tværs af tilsynene i store træk de samme udfordringer, som vi har set ved tidligere tilsynsrækker på plejeområdet. Der var særligt problemer med at opfylde målepunkterne vedrørende sundhedsfaglig dokumentation og medicin-håndtering.

Sundhedsfaglig vurdering og dokumentation

Den sundhedsfaglige dokumentation er plejepersonalens redskab til videndeling om patienternes tilstand. Det er afgørende, at alt det personale, der varetager patienternes pleje og behandling, kan notere og få overblik over ændringer i patienternes tilstand og kan reagere rettidigt, fx ved tegn på forværring i tilstanden, som kræver handling.

Det kræver, at patienternes tilstand løbende bliver vurderet med udgangspunkt i de 12 sygeplejefaglige problemområder, at de relevante sundhedsfaglige indsatser planlægges og evalueres, og at pleje, behandling, observationer, opfølgning og evaluering dokumenteres tidstro og i nødvendigt omfang, så alle, der er involveret i plejen og behandlingen har adgang til oplysningerne – også vikarer og ikke-autoriserede sundhedspersoner. Det stiller også krav til lokale journalsystemer og den lokale praksis for journalføring, herunder lokale instrukser, der skal være implementeret, tilgængelige og brugbare for personalet.

I 2021 trådte en ny bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler i kraft. Den suppleres af en vejledning om sygeplejefaglig journalføring, der præciserer kravene til den sundhedsfaglige dokumentation.

Man kan læse mere om principperne for sygeplejefaglig journalføring på [Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside](#).

Medicinhåndtering

Medicinhåndtering er et kendt risikoområde, og forkert medicinering kan have alvorlige konsekvenser for ældre, svækkede patienter. Derfor er det bekymrende, at de sundhedsfaglige tilsyn på plejeområdet også i 2020 og 2021 afdækkede omfattende problemer med at opfylde målepunkterne vedrørende medicinhåndtering.

Observationer fra tilsynene peger på, at en del af udfordringerne bunder i mangelfuld overdragelse af nødvendige oplysninger mellem forskellige aktører, der har opgaver i forbindelse med patienternes medicinering. Det kan dreje sig om overdragelse af information fra en kommunal hjemmesygepleje, der varetager modtagelse og dispensering af medicin til en privat leverandør af hjemmepleje, der varetager administration og efterfølgende observation af patienten.

Det kan dog også dreje sig om mangelfuld overlevering af oplysninger mellem kommunens egne medarbejdere, fx hvis man ikke har sikre procedurer for observation af patienterne og tilbagemelding fra fx hjemmeplejepersonale til den kommunale sygepleje ved tegn på fx bivirkninger eller fejl dosering.

Et tilbagevendende opmærksomhedspunkt ved tilsynerne var manglende dokumentation af administration af såkaldt ikke-dispenserbar medicin som fx insulin. Også her er det vigtigt, at alt relevant personale har adgang til oplysninger om, hvorvidt patienten har fået sin medicin, så der ikke sker fejl, fx at patienten får dobbelt dosis med potentielt alvorlige konsekvenser til følge.

Ved mange tilsyn var der desuden problemer i forhold til opbevaring og holdbarhed af medicinen. Forkert opbevaring af medicin indebærer bl.a. risiko for forveksling af forskellige præparater. Manglende opmærksomhed på holdbarhed af medicin kan føre til, at patienter får medicin med overskredet holdbarhedsdato. Det medfører risiko for, at medicinen ikke har den tilsigtede virkning.

Andre hyppige problemer med medicinhåndteringen var bl.a. manglende overensstemmelse mellem det ordinerede lægemiddel, den medicin, der fremgik af den lokale medicinliste og den medicin, der var dispenseret. Der var også hyppigt tale om medicinbeholdere uden tilstrækkelig mærkning, mangelfuld eller forkert mærkning af pn-medicin, manglende anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed efter åbning og overskredet holdbarhed af sterile produkter eller adrenalinpræparater.

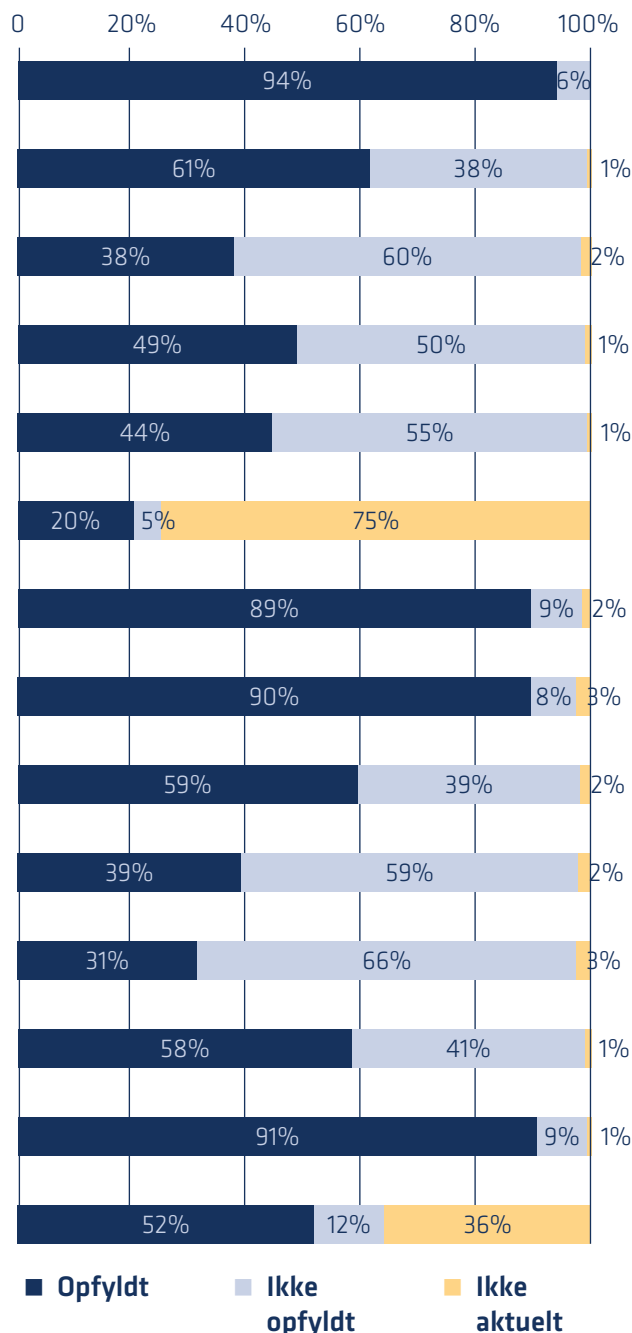
Man kan læse mere om korrekt håndtering af medicin på [Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside](#).

Kontakt os for rådgivning

Styrelsen for Patientsikkerhed
Telefon: 72 28 66 00
E-mail: stps@stps.dk

Målepunktsopfyldelse

1. Ansvars- og kompetenceforhold
2. Den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i én journal
3. Den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer
4. Den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende oversigt over patienters sygdomme og funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge
5. Den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering
6. Skriftlige instrukser for rammedelegation (delegeret forbeholdt virksomhed)
7. Pludselig opstået sygdom/ulykke
8. Instruks for fravalg af livsforlængende behandling
9. Instruks for medicin håndtering
10. Den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste
11. Medicinbeholdning og journaler vedrørende medicin håndtering
12. Den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling
13. Procedurer for hygiejne
14. Øvrige fund



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