



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Temadag for ledere i primærsektoren

Tilsynsenhedens forventninger til ledere i primærsektoren

Helle Lerche Nordlund

Embedslægeinstitutionen Øst og Tilsyn



Styrelsen for Patientsikkerhed



Læringsenheden

- Formidler læring fra Styrelsen for Patientsikkerhed
- Indsamle og formidle viden om regioner og kommuners arbejde med analyser af rapporterede utilsigtede hændelser



Tilsynsenheden

Organisationstilsyn Individtilsyn

- Embedslægeinstitutionen Nord
- Embedslægeinstitutionen Syd
- Embedslægeinstitutionen Øst og Tilsyn



Klagecentret

- Klager over sundhedsfaglig behandling
- Tilbud om dialog
- Kritik til behandlingssted eller konkret sundhedsperson



Erstatningscentret

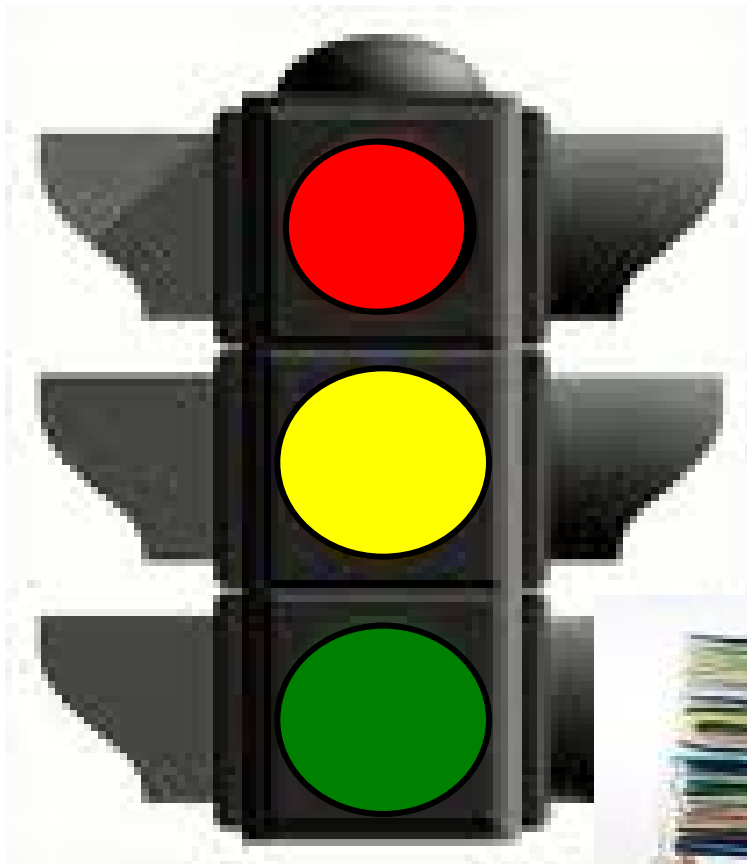
- Ankeinstans for Patienterstatningerne
- Erstatning af patientskader og lægemiddelskader

Tilsynsarbejde i ELI

- Klagesager screenes før afgørelse foreligger
- Klagesager vurderes, hvor der er givet kritik eller indskærpelse til en sundhedsperson eller organisation
- Henvendelser: Sundhedsvæsenet, pårørende, presse, enkelt personer (sundhedsfaglige)
- Individ tilsyn: Egnethedstilsyn og fagligt tilsyn
- Organisationstilsyn
- Ligsyn
- Frekvensbaseret tilsyn: plejehjem, private lægeklinikker og kosmetiske klinikker

Mulighed for sanktion

ELI screener POP-sager



Opgaven:

At identificere mulige risikopersoner og mulige alvorlige risikoområder med risiko for gentagelse, som der skal reageres på inden POB's sagsbehandling kan forventes færdiggjort

Proceduren:

Sortering af modtagne POB-sagerne i tre bunker



Klagesager med kritik

ELI vurderer alle afgørelser fra POP:

- Klagesager med kritik af sundhedspersonens faglige virke
- Klagesager med indskærpelse af sundhedspersonens faglige virke

Risikoperson

- En risikoperson er en person, hvis faglige virke kan udgøre en risiko for patientsikkerheden (oftest vurderet fremadrettet på et bagudrettet grundlag).
- En sundhedsperson, hvis kritisable faglige virke kunne være udtryk for et generelt fagligt svigt med risiko for patientsikkerheden, hvis adfærden ikke ændres.

Risikoområder

- Et risikoområde er et (evt. landsdækkende) område, der erfaringsmæssigt giver anledning til patientsikkerhedsproblemer og hvor der enten allerede er foretaget eller kan være behov for at foretage en udmelding fra STPS/SST.

Lovbaserede vejledninger

- Forklarende: knytter sig til en lov - eks.
"Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp"
- Fortolkende: hvordan autoriserede sundhedspersoner udviser omhu og samvittighed

Case

- Kommune indberetter social- og sundhedsassistent på grund af mangelfuld medicin håndtering – f.eks. medicinliste ikke ført ajour, medicin mangler, mangelfuld dokumentation.
- ELI opretter faglig tilsynssag.
- Social- og sundhedsassistenten er forholdsvis nyuddannet og er ansat i et botilbud med ansvar for medicin håndteringen hos 28 beboere/patienter.

Case

- Kommunen afskediger social- og sundhedsassistenten
- Pårørende/beboer har indgivet en klage over mangelfuld medicin håndtering
- Er der indberettet en UTH?

Hvem er ansvarlig for hvad og hvordan går klagesag, UTH og afskedigelse hånd i hånd eller gør de?



Kommunalbestyrelsens ansvar

- Kommunalbestyrelsen er overordnet ansvarlig for, at der på kommunens institutioner er en ledelse, der kan sikre en **arbejdstilrettelæggelse, der tilgodeser patientsikkerheden.**
- Såfremt der ikke i ledelsen er ansat sundhedsfagligt uddannet personale, er det kommunens ansvar at sørge for bistand fra relevant sundhedsfagligt personale til f.eks. udfærdigelse af instrukser om medicin håndtering, således at personalet kan udføre de delegerede opgaver.



Ledelsens ansvar

- Det er ledelsen på det enkelte botilbud, som er ansvarlig for, at **personalet er instrueret og oplært i at håndtere lægemidler**. Ledelsen er også ansvarlig for at gøre den ordinerende læge opmærksom på, hvis personalet ikke er i stand til at håndtere den ordinerede lægemiddelbehandling. Lægen skal så vurdere, om der er behov for ekstra instruktion af personalet.

Sundhedspersonens ansvar

- Social- og sundhedsassistenten har pligt til (også) at dokumentere medicinfejl i journalen
- har pligt til at udvise **omhu og samvittighedsfuldhed** - at sige fra overfor en opgave



STPS kan overveje i forbindelse med den faglige sag om kommunen/ledelsen har levet op til deres ansvar som driftsherre – evt. redegørelse/tilsyn

Kommunen afskediger social- og sundhedsassistenten ud fra en samlet vurdering af hendes faglige virke

UTH er sanktionsfrit – skabe læring lokalt og nationalt

Klagesag - kan evt. give kritik



Forventninger til primærsektor

- At kommunen/ lokal ledelse følger relevante love/bekendtgørelser og vejledninger i tilrettelæggelsen af arbejdet.
- At kommunen/lokal ledelse sikrer, at personalet følger love og vejledninger - **instrukser**.
- At personalet udviser omhu og samvittighedsfuldhed.
- At kommunen/institutionen **systematisk** følger op på UTH og klagesager og anvender viden **fremadrettet** til gavn for patienterne – **patientsikkerheden**.



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Tilsynsenheden i STPS

Tak for opmærksomheden

Helle Lerche Nordlund
Embedslægeinstitutionen Øst og Tilsyn
heln@sst.dk

Case

- Klagesag med kritik til sygeplejerske og social- og sundhedsassistent i en hjemmepleje/plejehjem
- Sygeplejersken kan ikke udskrive ny medicinliste (problemer med printer på kontoret) – mener hun kan huske ordination
- Sygeplejersken glemmer at ændre ordination på medicinlisten hos patienten, men giver insulin efter den nye ordination og skriver et notat i journalen



- Social- og sundhedsassistenten giver insulin efter medicinlisten hos patienten
- Patienten får forkert dosis insulin over flere dage
- Social- og sundhedsassistenten reagerer ikke på lavt blodsukker førend patienten bliver akut dårlig.
- Sag med manglende dokumentation af værdier på akut dårlig patient

Klagesag

Sygeplejerske har fået kritik i klagesag:

Baby (< 1år) indlagt på kirurgisk afd. Der er anlagt venflon i højre hånd med væske der løber med 40ml/t med infusionspumpe. Baby er meget urolig og grædende i nattevagten. Mor anmoder om lægetilsyn (baby er tidligere opr. for tarmslyng) – sygeplejersken afslår med den begrundelse, at ved samme form for uro er baby tilset af læge i dv uden, at focus er fundet. Sygeplejersken forsøger at berolige med varmepude o. lign og mener baby bliver beroliget – hvilket mor er uenig i. Lige efter vagtskifte finder dv-sygeplejersken baby med hævet højre hånd/arm til skulder – venflon ligger forkert og væsken er løbet subkutan – hånd/arm er blålig misfarvet og der findes blærer på undersiden af armen.

Klagesag

Sygeplejersken udtaler til POP, at baby havde dynen tæt pakket om sig og at hun derfor ikke kigget til venflon.

- Det fremgår af instrukserne, at et perifært venekateter skal observeres i starten af hver vagt og som minimum tre gange i døgnet for korrekt placering og infektionstegn. Det følger endvidere af instrukserne, at denne observation blandt andet indebærer, at den udvendige forbindelse skal tages af, og at indstiksstedet skal palperes for ømhed, misfarvning, hævelse, rødme og varme mindst én gang i hver vagt.

Sag i STPS – har ikke tidligere haft en klagesag - får brev om, at STPS har oprettet en sag – ingen sanktion.