

Resumé til offentliggørelse

Behandlingshjemmet Stutgården

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 25. januar 2023 givet påbud til Behandlingshjemmet Stutgården om at sikre tilstrækkelig journalføring og implementering af visse instrukser.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Behandlingshjemmet Stutgården:

1. at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herfor, fra datoen for endelig afgørelse.
2. at sikre implementering af instrukser for patienternes behov for behandling og for hygiejne fra datoen for endelig afgørelse.

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 10. november 2022 et varslet, reaktivt tilsyn med Behandlingshjemmet Stutgården. Baggrunden for tilsynet var, at styrelsen havde modtaget en bekymringshenvendelse.

Ved tilsynet blev der gennemgået to journaler og gennemgået medicin for tre patienter. Styrelsen har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der kom frem ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

Styrelsen har endvidere inddraget behandlingsstedets partshøringssvar i afgørelsen. Det fremgår blandt andet heraf, at der nu er tilknyttet en sygeplejerske som sundhedsfaglig konsulent på stedet, som skal hjælpe med at rette op på de forhold, der blev konstateret under tilsynet.

Begrundelse for påbuddet

Journalføring

Ved tilsynsbesøget den 10. november 2022 kunne styrelsen konstatere, at der på Behandlingshjemmet Stutgården ikke blev ført journal i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 1225 af 8. juni 2021 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføringsbekendtgørelsen) og vejledning nr. 9521 af 1. juli 2021 om sygeplejefaglig journalføring.

Overskuelig og systematisk journalføring

Styrelsen kunne under tilsynet konstatere, at behandlingsstedet havde skiftet journalføringssystem i september 2022, men at den sundhedsfaglige del af dette kun blev anvendt i begrænset omfang. Der forelå pædagogiske behandlingsplaner, hvor der var indskrevet enkelte sundhedsfaglige aspekter, men der var for de enkelte pa-

tienter ikke udarbejdet og vedligeholdt en samlet liste over sygdomme, funktionsnedsættelser og aftaler med behandlingsansvarlige læger.

Det er styrelsens opfattelse, at en systematisk og fyldestgørende journalføring, herunder dokumentation af aftaler med behandlingsansvarlige læger, er nødvendig for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre den interne kommunikation på behandlingsstedet og kommunikation med samarbejdspartnere. Journalen skal kunne give et overblik over patientens tilstand, så personalet blandt andet har mulighed for at foretage hurtig og relevant håndtering i en eventuel akut situation.

Det er styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at journalen ikke gav et tilstrækkeligt overblik over den sundhedsfaglige pleje og behandling af patienterne.

Behandlingshjemmet har i partshøringssvaret anført, at alle børn på stedet nu har en udfyldt sundhedsfaglig journal og en sygeplejerske er i gang med at gennemgå alle journaler i samarbejde med kontaktpædagogerne og ensrette og opgradere kvaliteten af journalerne yderligere. De 12 sundhedsfaglige områder vurderes med stillingtagen til aktuelt og potentielt problem. Der oprettes plejeplaner samt evaluering på aktuelle og potentielle problemområder. Plejeplaner er en ny funktion i Dagbogsprogrammet Sofus som tages i brug med udgangen af januar 2023. Endvidere vil medarbejderne modtage yderligere vejledning omkring Stutgårdens procedurer omkring sundhedsfaglig journalføring i henhold til de udarbejdede instrukser.

Beskrivelse af patienternes aktuelle og potentielle problemer

Styrelsen konstaterede ved gennemgang af to journaler, at der generelt var mangler i dokumentationen af patienternes aktuelle og potentielle problemer. Der manglede blandt andet beskrivelse af en patients astma under respiration og cirkulation og beskrivelse af overvægt under ernæring, ligesom der manglede henvisninger til relevante beskrivelser i den pædagogiske handleplan.

Under psykosocialt manglede en beskrivelse af adfærd, hvor der var selvskade og OCD, og under søvn og hvile manglede beskrivelse af søvnmønster i forbindelse med behandling med Melatonin.

Under tilsynsbesøget kunne personalet redegøre for patienternes fysiske og psykiske problemstillinger og beskrivelserne var dokumenteret i de pædagogiske handleplansplaner, der blev opdateret en gang årligt.

Styrelsen har på den baggrund lagt til grund at der var tale om manglende journalføring i den sundhedsfaglige journal og ikke manglende sundhedsfaglige vurderinger mv. heraf.

Det er styrelsens vurdering, at utilstrækkelig journalføring heraf udgør en risiko for patientsikkerheden, da det udgør væsentlige elementer i helhedsvurderingen af pa-

tienten og danner grundlaget for, hvilke pleje- og behandlingsindsatser der iværk-sættes.

Behandlingshjemmet har hertil anført, at dokumentationen nu er blevet systema-tisk, overskuelig og indeholder en samlet liste over sygdomme, funktionsnedsættel-ser og aftaler med læger, ligesom de har redegjort nærmere for, hvordan det fore-går. Det er videre anført, at den sundhedsfaglige journal udarbejdes inden tre måne-der fra indskrivning på Stutgården.

Styrelsen skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at journalføringen skal ske i forbindelse med eller snarest muligt efter patientkontakten, jf. journalføringsbe-kendtgørelsens § 10, stk. 2.

Informeret samtykke

Styrelsen konstaterede under tilsynsbesøget, at der i et tilfælde manglede dokumen-tation for indhentelse af informeret samtykke i journalen. Der blev ved tilsynet re-degjort for samarbejdet med børn/unge, forældre og/eller værge i forbindelse med iværksættelse af sundhedsfaglige behandlinger og dermed også for hvordan der blev indhentet informeret samtykke til behandling, men det var ikke konsekvent journalført.

Det er styrelsens vurdering, at utilstrækkelig journalføring af indhentelse af informe-ret samtykke udgør en risiko for patientsikkerheden, da grundlaget for behandlingen så ikke er klart, og det derved ikke er sikret, at behandlingen sker med respekt for patientens selvbestemmelsesret.

Behandlingshjemmet Stutgården har hertil anført, at de opfylder kravene til samtykke og har indført en procedure med korrekt dokumentation af samtykket.

Instruks for journalføring

Styrelsen konstaterede endvidere, at der ikke forelå en instruks for sundhedsfaglig dokumentation (journalføring).

Behandlingshjemmet Stutgården har i partshøringssvaret anført, at der nu er udar-bejdet en instruks for sundhedsfaglig dokumentation, og denne er vedlagt hørings-svaret.

Styrelsen vurderer, at der nu foreligger en relevant instruks for sundhedsfaglig do-kumentation og journalføring, men finder det ikke godtgjort, at instruksen er imple-menteret og har haft den nødvendige virkning i praksis.

Det er styrelsens vurdering, at utilstrækkelig implementering af en instruks herom rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, da der dermed ikke understøttes og sikres en ensartet og dækkende journalføring.

Samlet vurdering vedr. journalføring

Behandlingshjemmet har supplerende anført, at de har gennemgået e-learningkursus om sundhedsfaglig journalføring og som ovenfor anført også har udarbejdet en instruks herom.

Det er styrelsens vurdering på baggrund af oplysningerne i partshøringssvaret, at behandlingsstedet har gjort en række relevante tiltag med henblik på at forbedre journalføringen på stedet, men kan ikke alene på baggrund af oplysningen om tiltag og instruks lægge til grund at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den fornødne effekt i praksis.

Instrukser

Styrelsen henviste til vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser og oplyste, at instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlsituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor unkladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten. Instrukser sikrer således klarhed om ansvars- og kompetencefordelingen for den sundhedsfaglige behandling mellem alle ansatte personalegrupper, og hvilke procedurer personalet skal følge for, at behandlingen kan ske med den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed

Styrelsen konstaterede under tilsynsbesøget, at der ikke var en tilstrækkelig instruks for patienters behov for behandling, idet instruks ikke var konkret handlingsanvisende i forhold til akut opståede situationer fx i forbindelse med ulykke. Der blev dog på tilsynet redegjort for relevante patientsikre handlinger i relation hertil.

Styrelsen konstaterede også, at der var en instruks for hygiejne og smitsomme sygdomme, men at beskrivelsen af håndhygiejne og vask af arbejdsbeklædning heri ikke var dækkende i forhold til de nationale infektionshygiejniske retningslinjer.

Behandlingsstedet har i partshøringssvaret anført, at de nu har opdateret instruks for patienternes behov for behandling og instruks for hygiejne, og de reviderede instrukser er vedlagt partshøringssvaret.

Styrelsen vurderer på den baggrund, at der foreligger relevante instrukser for hygiejne og for patienternes behov for behandling.

Styrelsen skal hertil oplyse, at ledelsen også har ansvaret blandt andet for at instrukserne er kendt af personalet og for at påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser.

På baggrund af det anførte i partshøringssvaret kan styrelsen ikke lægge til grund, at instrukserne er tilstrækkeligt implementeret og har haft den nødvendige virkning i praksis af hensyn til patientsikkerheden.

Det er styrelsens opfattelse, at der på et behandlingssted som Behandlingshjemmet Stutgården skal være implementeret tilstrækkelige instrukser for både patienternes

behov for behandling og for hygiejne, idet utilstrækkelig implementering af sådanne sundhedsfaglige instrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden.

Styrelsen har lagt vægt på, at instrukserne har til formål at sikre en forsvarlig og patientsikker hygiejne, samt en ensartet og sikker patientbehandling, herunder at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor unkladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Samlet vurdering

Det er styrelsens vurdering, at fejlene og manglerne i relation til journalføring og implementering af instrukser samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.