

Resumé til offentliggørelse

Afdeling Sygeplejen og Rehabiliteringscenter Sønderbo, Bornholms Regionskommune

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 6. december 2022 givet påbud til Afdeling Sygeplejen og Rehabiliteringscenter Sønderbo i Bornholms Regionskommune om at sikre systematiske sygeplejefaglige vurderinger og tilstrækkelig journalføring for patienter med hoftenære frakturer.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Afdeling Sygeplejen og Rehabiliteringscenter Sønderbo:

1. at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for patienter med hoftenære frakturer, fra den 6. december 2022.
2. at sikre tilstrækkelig journalføring for patienter med hoftenære frakturer, fra den 6. december 2022.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 13. september 2022 et varslet, planlagt tilsyn med Afdeling Sygeplejen og Rehabiliteringscenter Sønderbo på baggrund af to patientforløb med hoftenære frakturer, der var udskrevet fra Bornholms Hospital til genoptræning, pleje og behandling i Bornholms Regionskommune.

Afdeling Sygeplejen og Rehabiliteringscenter Sønderbo hører begge under Center for Sundhed og Forebyggelse i Bornholms Regionskommune.

Når patienten udskrives til et rehabiliteringsophold på Rehabiliteringscenter Sønderbo, kommer sygeplejen (Afdeling Sygeplejen) inden for det første døgn og foretager en helhedsvurdering af patienten. Den sygeplejefaglige udredning indledes dermed inden for de første 24 timer, men pågår løbende i de efterfølgende døgn i tæt samarbejde mellem Rehabiliteringscenter Sønderbo og Afdeling Sygeplejen. Vurderingerne skal være færdigvurderet/udfyldt senest inden for 14 dage. Social- og sundhedsassistenter (organisatorisk under Rehabiliteringscenter Sønderbo) følger videre op på den iværksatte sygeplejefaglige udredning og ajourfører ved behov ud fra deres kendskab til patienterne.

Tilsynet tog udgangspunkt i målepunkterne for ortopædiske patientforløb 2022. Målepunkterne er udtryk for de minimumskrav, som styrelsen vurderer, skal efterleves på et sted som Afdeling Sygeplejen og Rehabiliteringscenter Sønderbo

for at understøtte, at behandling og pleje sker med den nødvendige omhu og samvittighedsfuldhed.

Ved tilsynet blev der gennemført interview af ledelse og medarbejdere, og der blev gennemgået instrukser samt to journaler for patienter med hoftenære frakturer.

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.

Begrundelse

Sygeplejefaglige vurderinger

Styrelsen henviste til vejledning om sygeplejefaglig journalføring, pkt. 5.2., om de 12 sygeplejefaglige problemområder, samt oplyste at på behandlingssteder, hvor der udføres pleje og behandling, og hvor der ikke eller kun i mindre omfang er tilknyttet sundhedsfagligt personale med ansvar for at foretage de sygeplejefaglige vurderinger, har ledelsen ansvaret for at sikre, at de 12 sygeplejefaglige problemområder vurderes, revurderes og opdateres, når det er relevant

Under tilsynet konstaterede styrelsen ved journalgennemgang af de to patientforløb, at der var aktuelle problemer samt risici i relation til patienternes problemer (de 12 sygeplejefaglige problemområder), der ikke var vurderet eller var mangelfuldt beskrevet.

I begge journaler fremgik det eksempelvis ikke, hvordan patienternes operationssår så ud ved modtagelse, hvilke observationer der blev gjort i relation til dette, og hvordan det skulle håndteres videre frem.

Behandlingsstedet kunne i betydeligt omfang redegøre for manglerne. Det var imidlertid styrelsens vurdering, at manglerne ikke alene kunne henføres til manglende journalføring, men også var udtryk for, at der ikke systematisk blev foretaget sådanne grundlæggende vurderinger og opfølgning herpå.

Det er styrelsens opfattelse, at vurdering af disse forhold og dokumentation heraf er nødvendigt af hensyn til den enkelte patients sikkerhed, da dette udgør et væsentligt element i helhedsvurderingen af patienten og danner grundlaget for, hvilke pleje- og behandlingsindsatser der skal iværksættes. Det er videre styrelsens opfattelse, at manglende vurdering af relevante sygeplejefaglige problemområder og dokumentation heraf også kan have betydning for senere vurderinger af patientens tilstand, da der er risiko for, at der opstår tvivl om, hvorvidt et symptom inden for et område er nyopstået eller ej. Det kan medføre en forsinkelse i identifikation af et potentielt problem og deraf afledt manglende relevant pleje og behandling af patienten eller forsinkelse heraf.

Det er på denne baggrund styrelsens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger af patienterne, og når der ikke sikres opfølgning på sygeplejefaglige observationer.

Journalføring

Ved tilsynsbesøget kunne styrelsen konstatere, at der ikke blev udført journalføring 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 ved journalgennemgang konstatere, at det ikke fremgik tydeligt, hvad patienternes habituelle eller aktuelle funktionsniveau var og hvad der blev arbejdet henimod. Dette fremgik dog i et uddybende visitationsnotat, som der ikke var henvisning til.

Det er styrelsens opfattelse, at en systematisk og fyldestgørende journalføring 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.

Journalføring af sygeplejefaglige vurderinger

Som det fremgår ovenfor under afsnittet ”Sygeplejefaglige vurderinger” manglede der i journalerne dokumentation for, at de nødvendige vurderinger og opfølgninger var foretaget.

Blandt andet manglede der faldudredning hos en patient, der var faldtruet. I begge journaler fremgik det ikke klart, hvordan patienternes smerter kom til udtryk. Hos en patient var problemstilling omkring kvalme og småspisende indtag kun sparsomt beskrevet. En patient var i behandling med laksantia, men det fremgik ikke, hvad målet for behandlingen var. I en journal fremgik det ikke, hvordan patientens uro/angst kom til udtryk, og det fremgik ikke, om der var foretaget opfølgning/evaluering på effekt efter administration af p.n. medicin for dette.

Derudover konstaterede styrelsen hos en patient, der havde flere problemer indenfor respiration/cirkulation, at dette ikke var fyldestgørende beskrevet i jour-

nalen. Der var tale om problemer med dyspnø, svimmelhed og omfang af ødem i benene. Videre havde patienten epilepsi, uden at der var en relevant beskrivelse af, hvordan dette kom til udtryk. Søvn/hvile var desuden angivet som ikke-relevant, trods patienten havde problemer med træthed.

Behandlingsstedet kunne i betydeligt omfang redegøre for manglerne, og styrelsen har derfor lagt til grund, at der i vidt omfang alene var tale om manglende journalføring af disse oplysninger.

Det er styrelsens opfattelse, at journalføring af stillingtagen til og vurdering af disse forhold er nødvendig af hensyn til den enkelte patients sikkerhed, da journalen som arbejdsredskab for de involverede sundhedspersoner udgør et væsentligt element i helhedsvurderingen af patienten og danner grundlaget for, hvilke pleje- og behandlingsindsatser der skal iværksættes.

Samlet vurdering vedr. journalføring

Det er styrelsens vurdering, at de beskrevne grundlæggende og gennemgående mangler i form af ikke ajourført, fyldestgørende og systematisk journalføring rummer en betydelig fare for patientsikkerheden både med hensyn til sikring af kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling af den enkelte patient.

Samlet vurdering

Styrelsen vurderer, at fejlene og manglerne i relation til sygeplejefaglige vurderinger og journalføring for patienter med hoftenære frakturer samlet udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.