

Resumé til offentliggørelse

Heilbrigdið, Velbastaður

Landslægen har den 6. juli 2023 givet påbud til Heilbrigdið, Velbastaður om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, tilstrækkeligt akutberedskab, sygeplejefaglige vurderinger, tilstrækkelig journalføring, indhentelse af informeret samtykke og udarbejdelse og implementering af visse instrukser.

Landslægen har påbudt Heilbrigdið, Velbastaður:

1. at sikre forsvarlig medicinhåndtering fra den 6. juli 2023.
2. at sikre et tilstrækkeligt akutberedskab fra den 6. juli 2023.
3. at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for samtlige patienter i aktuell behandling inden den 6. juli 2023.
4. at sikre tilstrækkelig journalføring fra den 6. juli 2023.
5. at sikre indhentelse af informeret samtykke fra den 6. juli 2023.
6. at sikre udarbejdelse og implementering af instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling og hygiejne fra den 6. juli 2023.

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

Baggrund

Landslægen gennemførte den 25. maj 2023 et varslet, planlagt tilsyn med Heilbrigdið, Velbastaður. Baggrunden for tilsynet var, at Landslægen havde udvalgt behandlingsstedet ved en tilfældig stikprøve.

Ved tilsynet blev der gennemgået to journaler og foretaget to medicingennemgange. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

Begrundelse

Medicinhåndtering

Ved tilsynsbesøget konstaterede Landslægen, at der var fejl og mangler i medicinhåndteringen på behandlingsstedet.

Medicinliste

Landslægen konstaterede, at medicinlisten ikke var fyldestgørende, da der manglede oplysninger om, på hvilket tidspunkt på døgnet patienten skulle ind-

tage medicinen. Således var det ikke muligt at tælle antallet af tabletter ved udlevering.

Der manglede også indikation for, hvorfor patienten skulle have medicinen, og det aktuelle handelsnavn fremgik ikke på medicinlisten.

Det er Landslægens vurdering, at det udgør en alvorlig risiko for fejlmedicinering, hvis medicinlisten ikke føres systematisk og ikke sikres opdateret.

Dispenseret medicin

Landslægen konstaterede også under tilsynet, at der aktuelt ikke var doseret medicin, men personalet oplyste, at pn-medicin, der blev doseret på forhånd ikke blev doseret i ordinerede doser, men blev ophældt med samlet døgndosis i samme beholder.

Det er Landslægens vurdering, at det udgør en alvorlig risiko for forkert eller mangelfuld medicinering, når ordinationer ikke følges, herunder når det dispenserede ikke stemmer overens med ordinationen eller angivelsen på medicinlisten.

Medicinbeholdning

Under tilsynet konstaterede Landslægen også, at aktuelt og ikke-aktuelt medicin ikke var adskilt.

Det er Landslægens vurdering, at det udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden, hvis medicin, der ikke er aktuel for patienten, opbevares sammen med den aktuelle medicin og når medicinen ikke er mærket med patientens navn, idet dette i væsentlig grad øger risikoen for, at der gives forkert medicin til patienten.

Landslægen fandt desuden, at der var kanyler og forbindsstoffer med udløbet holdbarhedsdato.

Det er Landslægens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når medicinske produkter ikke bliver bortskaffet, når holdbarheden udløber, da det øger risikoen for, at der bliver anvendt produkter, som ikke er tilstrækkeligt sterile.

Administration af håndkøbsmedicin fra et fælles lager

Landslægen konstaterede under tilsynet, at behandlingsstedet administrerede Panodil, Ibuprofen og andet håndkøbsmedicin fra et fælles lager uden en konkret ordination til patienten, uden en rammedelegation, og uden at behandlingsstedet havde en instruks herfor.

Det er Landslægens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, hvis der ikke foreligger en instruks for administration af håndkøbsmedicin m.v., hvor det fremgår, hvordan personalet skal forholde sig hertil, bl.a. hvornår de skal reagere ved eventuel mistanke om interaktioner med øvrig medicin. Ligeledes udgør det en risiko for fejlmedicin håndtering, såfremt der anvendes medicin til fælles brug, da der blandt andet kan være risiko for, at der bliver anvendt en anden styrke medicin end ordineret.

Instruks for medicin håndtering

Der var ikke en instruks for medicin håndtering på behandlingsstedet, og personalet kunne ikke redegøre entydigt for, hvordan medicin håndteringen skulle foregå.

Det er ledelsens ansvar, at der foreligger de nødvendige instrukser, ligesom ledelsen har ansvar for, at instruksen er kendt af personalet og for at påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med instruksen.

Det er Landslægens opfattelse, at der på et behandlingssted som Heilbrigdiö skal være instrukser for medicin håndtering.

Det er Landslægens vurdering, at fraværet af eller manglende implementering af instruks for medicin håndtering rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Samlet vurdering af medicin håndteringen

Landslægen vurderer, at fundene under tilsynet er udtryk for manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjese ”Korrekt håndtering af Medicin”, 2019, hvilket udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicin håndtering sker på forsvarlig vis.

Landslægen har i sin vurdering lagt vægt på, at fejl og mangler i medicin håndteringen generelt rummer en alvorlig fare for patientsikkerheden, herunder risiko for fejlmedicinering eller manglende medicinering.

Akutberedskab

Landslægen konstaterede, at personalet på Heilbrigdiö ikke kunne redegøre for, hvordan anafylaksi (allergisk chok) skulle håndteres, herunder hvilken dosis adrenalin, der skulle administreres.

Det er Landslægens opfattelse, at forpligtelsen til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed medfører, at det er påkrævet, at der i en klinik, hvor der udføres

behandling med risiko for udvikling af anafylaktisk chok og andre kredsløbsforstyrrelser, er et akutberedskab indeholdende adrenalin og udstyr til indgift heraf.

Symptomerne på anafylaktisk reaktion opstår som ofte akut efter få sekunder til minutter, sjældnere efter få timer, og omfatter eksempelvis hudkløe, urticaria, vejrtrækningsbesvær og hjertebanken og er i værste fald dødelig. Ved anafylaktiske reaktioner gives Adrenalin umiddelbart dybt intramuskulært og kan eventuelt gentages, indtil anafylaksisymptomerne er forsvundet, eller patienten er indlagt. Når der er givet adrenalin, skal patienten indlægges til observation. Formålet med at have et akutberedskab i form af adrenalin er at kunne iværksætte omgående behandling af alvorlige komplikationer, som er opstået i forbindelse med indgift af et lægemiddel. Alvorlige komplikationer er en sjælden, men potentiel risiko i forbindelse med enhver injektionsbehandling.

Landslægen skal hertil oplyse, at når et behandlingssted varetager sundhedsfaglige opgaver, herunder medicinadministration, har behandlingsstedet et selvstændigt ansvar for at sikre sig, at dette kan foregå forsvarligt i forhold til de ydelser, som behandlingsstedet har påtaget sig, alternativt at frasige sig disse opgaver, hvis de ikke kan varetages forsvarligt.

Landslægen lægger vægt på, at der aktuelt ikke var patienter i injektionsbehandling, og at behandlingsstedet ikke fremover kunne modtage patienter til af-rusning og abstinensbehandling på grund af Landslægens forbud herimod, hvorfor det manglende kendskab til procedurerne for behandling af anafylaktisk chok ikke var af kritisk karakter.

Landslægen lægger dog også vægt på, at Heilbrigdið ikke havde frasagt sig opgaven med at foretage injektionsbehandling af patienter og dermed potentielt kunne modtage patienter, som havde brug for injektionsbehandling.

Det er på den baggrund Landslægens opfattelse, at personalet skal kende til symptomerne på anafylaktisk chok og kende til behandling heraf, herunder dosis af adrenalin.

Det er således Landslægens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at der ikke var sikret et tilstrækkeligt adrenalinberedskab.

Landslægen konstaterede også, at behandlingsstedet havde relevante antidoter til rådighed, men personalet havde ikke kendskab til, hvordan disse skulle anvendes, og det blev oplyst, at det ikke var alt personale, der ville kunne genkende forgiftningssymptomer.

Det er Landslægens vurdering, at det udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden, hvis personalet ikke er bekendt med symptomer på akut lægemiddelforgiftning, herunder procedurer for anvendelse af de mest relevante antidoter.

Sygeplejefaglige vurderinger

Landslægen konstaterede under tilsynet, at det ikke var dokumenteret i journalen, at der havde været en effektevaluering af den udleverede pn-medicin til en patient. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, at der var foretaget en effektevaluering. Hos en patient i afrusning var der i aftenvagten beskrevet, at patienten havde det dårligt efter sidste dosis Risolid. Det fremgik ikke af dokumentationen, at der var fulgt op på patientens tilstand i løbet af natten. Behandlingsstedet redegjorde for, at det var proceduren, at patienterne skulle tilses om natten, men at der ikke var taget yderligere stilling til, hvordan de konkret skulle observeres.

Som led i udførelsen af patientbehandling og -pleje skal der foretages beskrivelse af den pleje og behandling, der er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme. Der skal også foretages en beskrivelse af opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme.

Det er Landslægens opfattelse, at vurdering af patientens tilstand, herunder effektevaluering af udleveret medicin, 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 Landslægens 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 behandlingen af patienten eller forsinkelse heraf.

Det er på denne baggrund Landslægens 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.

Landslægen henviste til vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, pkt. 6.2.2, 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 sy-

geplejefaglige vurderinger, har ledelsen ansvaret for at sikre, at de 12 sygeplejefaglige problemområder vurderes, revurderes og opdateres, når det er relevant.

Journalføring

Ved tilsynsbesøget den 25. maj 2023 kunne Landslægen konstatere, at der på Heilbrigdið ikke blev ført journal i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 587 af 10. juni 2014 for Færøerne om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføringsbekendtgørelsen) og vejledning nr. 9019 af 15. januar 2013 om sygeplejefaglige optegnelser.

Mærkning af journal og notater

Landslægen konstaterede under tilsynet, at patientens p-tal manglede på kardedx med plejepersonalets notater. Desuden fremgik dato og navn ikke på den, der havde skrevet notatet, på lægens notater.

Det er Landslægens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når patientens navn ikke fremgår af journalen, da der er risiko for forveksling af journaler. Ligeledes udgør det en risiko for patientsikkerheden, hvis navnet på behandleren ikke fremgår af notatet, da det øger risikoen for, at det ikke er muligt at afklare eventuelle tvivlsspørgsmål med vedkommende.

Overskuelig journal

Endelig er det Landslægens opfattelse, at det var svært at få et overblik over patientens symptomer, fordi journalen blev ført i dagbogsnotater.

Det er Landslægens opfattelse, at journalen skal give et systematisk og fyldestgørende overblik over patientens tilstand, så også personale, der ikke normalt varetager den enkelte patients behandling og pleje, har mulighed for at varetage plejen forsvarligt, ligesom det er nødvendigt for at understøtte kommunikationen med samarbejdspartnere.

Det er Landslægens vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at journalen ikke gav et tilstrækkeligt overblik over patientens symptomer, da dette danner grundlaget for tilrettelæggelsen og udførelsen af den fortsatte sygeplejefaglige behandling og pleje.

Udarbejdelse og implementering af instruks for journalføring

Landslægen konstaterede endelig, at der på Heilbrigdið ikke var udarbejdet og implementeret skriftlige instrukser for journalføring.

Det er Landslægens opfattelse, at der på et behandlingssted som Heilbrigdið skal være instrukser for journalføring.

Det er Landslægens vurdering, at fraværet af eller manglende implementering af instruks for journalføring rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Samlet vurdering vedr. journalføring

Det er Landslægens 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.

Informeret samtykke

Landslægen konstaterede under tilsynet, at der ikke var dokumentation for, at patienterne havde givet et informeret samtykke forud for behandling. Behandlingsstedet kunne ikke entydigt redegøre for, at dette systematisk blev indhentet.

Det er Landslægens opfattelse, at der er tale om grundlæggende mangler i relation til patienternes retsstilling, der udgør en betydelig fare for, at patienternes ret til selvbestemmelse ikke respekteres. Reglerne om information og samtykke har til formål at sikre patienternes selvbestemmelse og er et grundlæggende princip inden for sundhedsretten.

Det er således Landslægens vurdering, at den manglende efterlevelse af reglerne om information og samtykke udgør en betydelig fare for patientsikkerheden.

Landslægen henviste til sundhedslovens regler om information og samtykke.

Instrukser

Landslægen konstaterede under tilsynet, at de forskellige personalegruppers ansvars- og kompetenceforhold ikke var beskrevet. Der forelå alene arbejdsbeskrivelser på hvilke opgaver, der skulle løses i hver vagt. Ledelsen kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, hvem der måtte løse hvilke opgaver, og hvordan det blev sikret, at der var de rette kompetencer til rådighed.

Landslægen konstaterede også, at der ikke var en instruks for hygiejne, men behandlingsstedet kunne redegøre for procedurer for håndhygiejne.

Det er Landslægens opfattelse, at der på et behandlingssted som Heilbrigdið skal være instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling og hygiejne.

Det er Landslægens vurdering, at fraværet af sundhedsfaglige instrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Landslægen 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 tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse 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.

Samlet vurdering

Landslægen vurderer, at fejl og mangler i relation til medicin håndtering, akutberedskab, sygeplejefaglige vurderinger, journalføring, informeret samtykke og instrukser udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.