



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED



Plejecentre

Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

Maj 2018



Kolofon

Titel på udgivelsen: Plejecentre - Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

Udgivet af:

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67

2300 København S

Telefon: 72 28 66 00

E-post: stps@stps.dk

Udgivelsesår: 2018

Version: Nr. 1.0.

Versionsdato: Maj 2018

Publikationen er tilgængelig på <http://stps.dk/da/udgivelser>

Indhold

Indledning	3
Overordnede konklusioner	4
Læringspotentiale	6
Patientforløb og journalføring	6
Medicinhåndtering	7
Resultater	8
Formål og lovgrundlag for det risikobaserede tilsyn	11

Indledning

I 2017 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed de første risikobaserede tilsyn på en række behandlingssteder, herunder plejecentre. Et tilsyn er naturligvis en kontrolaktivitet, men det skal ikke stå alene. Det er styrelsens mål, at både de behandlingssteder, der får tilsyn, og de, der ikke gør, skal kunne bruge styrelsen som kilde til viden og læring for at styrke patientsikkerheden. Det sker før tilsyn ved offentliggørelse af målepunkter og efter tilsynsbesøget med opsamling af erfaringer i rapporter. Læringen under tilsynet på det enkelte behandlingssted understøttes bl.a. gennem dialogen under tilsynet.

De målepunkter, som tilsynet tager udgangspunkt i, er samtidig tænkt som et redskab til læring for behandlingsstederne. Målepunkterne offentliggøres på styrelsens hjemmeside www.stps.dk, og både de behandlingssteder, som udvælges til tilsynsbesøg, og de, der ikke gør, kan gennemgå målepunkterne og lære af dem i en lokal kontekst.

På baggrund af de erfaringer, der er gjort ved tilsynene i 2017 har Styrelsen for Patientsikkerhed identificeret en række områder, hvor der er et potentiale for at løfte patientsikkerheden på landets plejecentre.

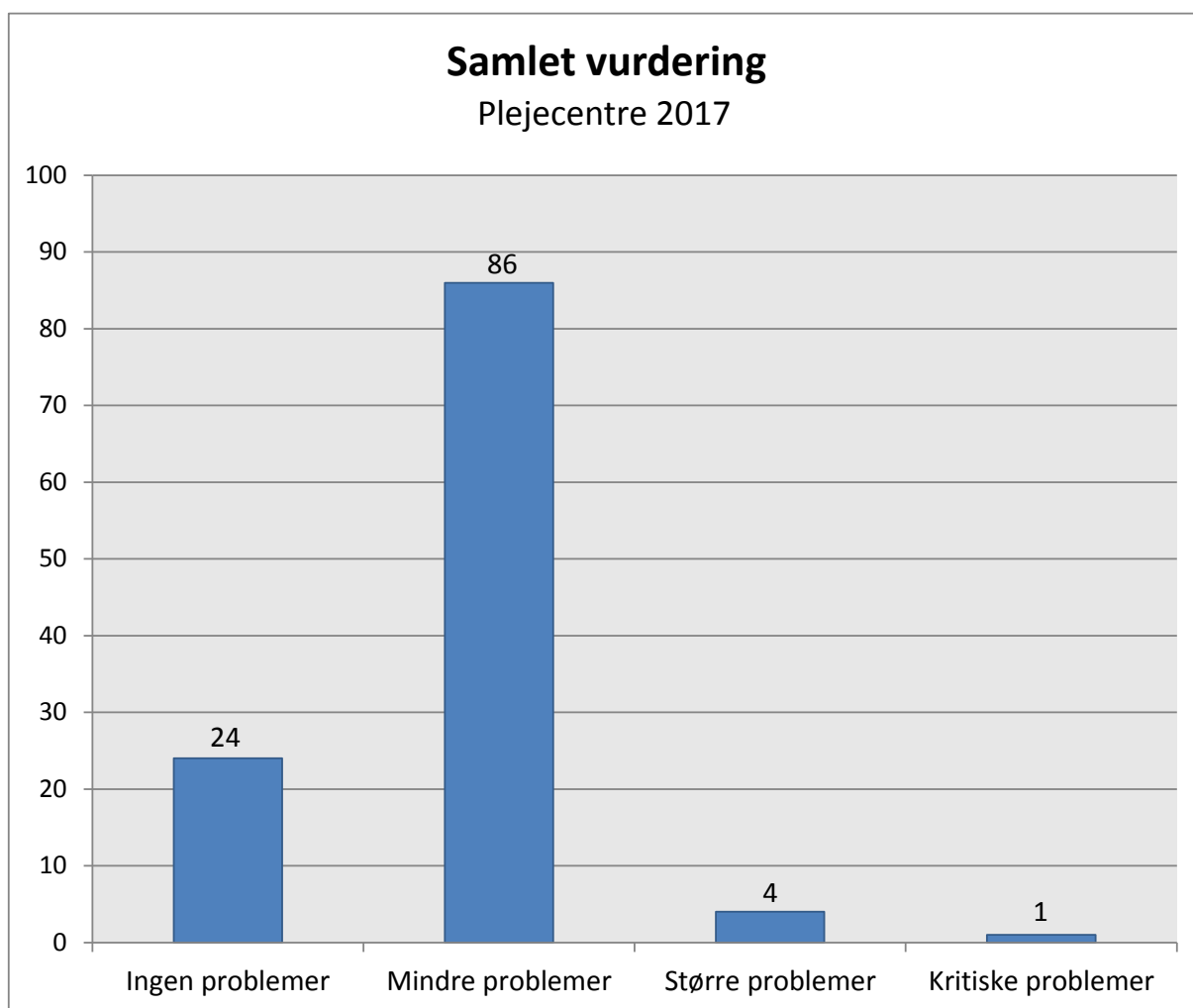
Samtidig har styrelsen som tilsynsførende myndighed indhentet megen nyttig viden dette første år med det risikobaserede tilsyn. Erfaringerne fra de enkelte tilsynsbesøg og de tilbagemeldinger, styrelsen og de tilsynsførende har fået undervejs, indgår løbende i udviklingen af fremtidige målepunkter og af tilsynet generelt.

Denne rapport sammenfatter de fund, der blev gjort i forbindelse med det risikobaserede tilsyn med plejecentre i 2017. Den skitserer også de læringspotentialer, som Styrelsen for Patientsikkerhed har identificeret på baggrund af disse fund.

Overordnede konklusioner

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte 115 tilsyn med plejecentre i regi af det risikobaserede tilsyn i 2017. De plejecentre, der var udtrukket til tilsyn, blev vurderet på i alt 37 målepunkter, og tilsynet bedømte hvert enkelt punkt som enten opfyldt, ikke opfyldt eller ikke aktuelt for hvert enkelt plejecenter. Hvert plejecenter har derefter fået en samlet bedømmelse på baggrund af de samlede fund på det pågældende plejecenter.

Efter tilsynsbesøget sendes en tilsynsrapport i høring på behandlingsstedet, som har mulighed for at gøre indsigelser mod faktuelle fejl inden offentliggørelse af rapporten. Et tilsyn betragtes som afsluttet, når tilsynsrapporten med den endelige konklusion er offentliggjort. Nedenstående figur viser fordelingen af konklusioner for de 115 tilsyn for plejecentre inden for tilsynets fire overordnede kategorier.



Figur 1: Fordeling af plejecentre i kategorier efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed arbejder videre med erfaringerne fra det risikobaserede tilsyn, bl.a. i udviklingen af målepunkter for kommende tilsyn, og styrelsen har identificeret et antal emner, hvor der er basis for at arbejde videre med læringsindsatser.

Læringspotentiale

På baggrund af konklusionerne fra det risikobaserede tilsyn har styrelsen identificeret foreløbig to områder, hvor der er behov for et særligt fokus på patientsikkerheden på landets plejecentre.

Patientforløb og journalføring

Tilsynet fandt en del mangler i den sundhedsfaglige dokumentation om patienternes sundhedsmæssige tilstand, og den pleje og behandling, der var sat i værk for den enkelte borger samt om opfølgning og evaluering. Derudover blev der fundet en del mangler i forhold til oversigten over patienternes sygdomme og handicap og i forhold til beskrivelse af aftaler med den behandlingsansvarlige læge.

Patientjournalen er et vigtigt redskab til kommunikation mellem de – ofte mange forskellige – sundhedspersoner, der er involveret i pleje og behandling af beboerne på landets plejecentre. Journalen skal give et hurtigt overblik over beboerens aktuelle tilstand og behov, og det skal fremgå tydeligt, hvilke opgaver der er givet videre fra fx en sygeplejerske til andre sundhedspersoner, og hvem der har ansvaret for at følge op og sikre sig, at opgaverne bliver udført. Det er afgørende for patientsikkerheden, at denne information er tilgængelig for alle de sundhedspersoner, der er involveret i opgaverne.

Mangelfuld sundhedsfaglig dokumentation kan have alvorlige konsekvenser for kvaliteten af den behandling og pleje, der gives til patienter med flere behandlingskrævende tilstande, og hvor der fx bør tages hensyn til svækkelse efter tidligere operationer og andre helbredsmæssige forhold, som kan påvirke patientens tilstand. Det gælder ikke mindst i forbindelse med akut opståede situationer, hvor det er afgørende, at personalet hurtigt kan danne sig et overblik over patientens aktuelle helbredstilstand og behandling.

Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, om patienten vurderes helt eller delvist selv at have evnen til at give et informeret samtykke til pleje og behandling, eller om pårørende skal inddrages. Det er altid vigtigt at inddrage borgere og deres pårørende i behandling. Det øger sikkerheden for at behandlingen følges og for at bivirkninger opdages.

Ved gennemgangen af journaler under tilsynsbesøgene kunne styrelsen konstatere, at der er mange vanskeligheder i forbindelse med indførelsen af nye journalsystemer. Det betyder bl.a., at historikken i nogle tilfælde falder bort, at der kan være problemer med at finde rundt i journalerne, og at det kan være vanskeligt at finde relevante oplysninger. Det er særlig kritisk i akutte situationer, hvor der evt. også er vikarer involveret. Det skal understreges, at selv om man indfører nye systemer, har behandlingsstederne en forpligtelse til at sørge for sikre arbejdsgange, herunder journalføring – også i overgangssituationen.

Konklusionerne fra tilsynet peger på, at der er god grund til at sætte fokus på journalen som redskab til kommunikation mellem sundhedspersoner på landets plejecentre.

Medicinhandling

Medicin og medicinhandling hører til de største patientsikkerhedsmæssige risikoområder. Der er store personlige og samfundsøkonomiske omkostninger forbundet med fejlmedicinering og forkert handling af medicin. Derfor var medicinhandling et særligt fokusområde i årets tilsyn, og for en del af tilsynets målepunkter på området kunne de tilsynsførende konstatere, at samtlige eller næsten alle plejecentre levede op til kravene.

Der var dog enkelte målepunkter, som en del plejecentre havde problemer med at opfylde. Mange steder viste der sig at være behov for at skærpe opmærksomheden på dokumentation af dispenseringsform, styrke og handelsnavn på den ordinerede medicin. Denne dokumentation kan mindske risikoen for nogle af de mest almindelige medicinfejl, forveksling og fejdosering af medicin, som kan have alvorlige konsekvenser, især for ældre patienter, som kan være ekstra sårbare over for under- eller overdosering af medicin.

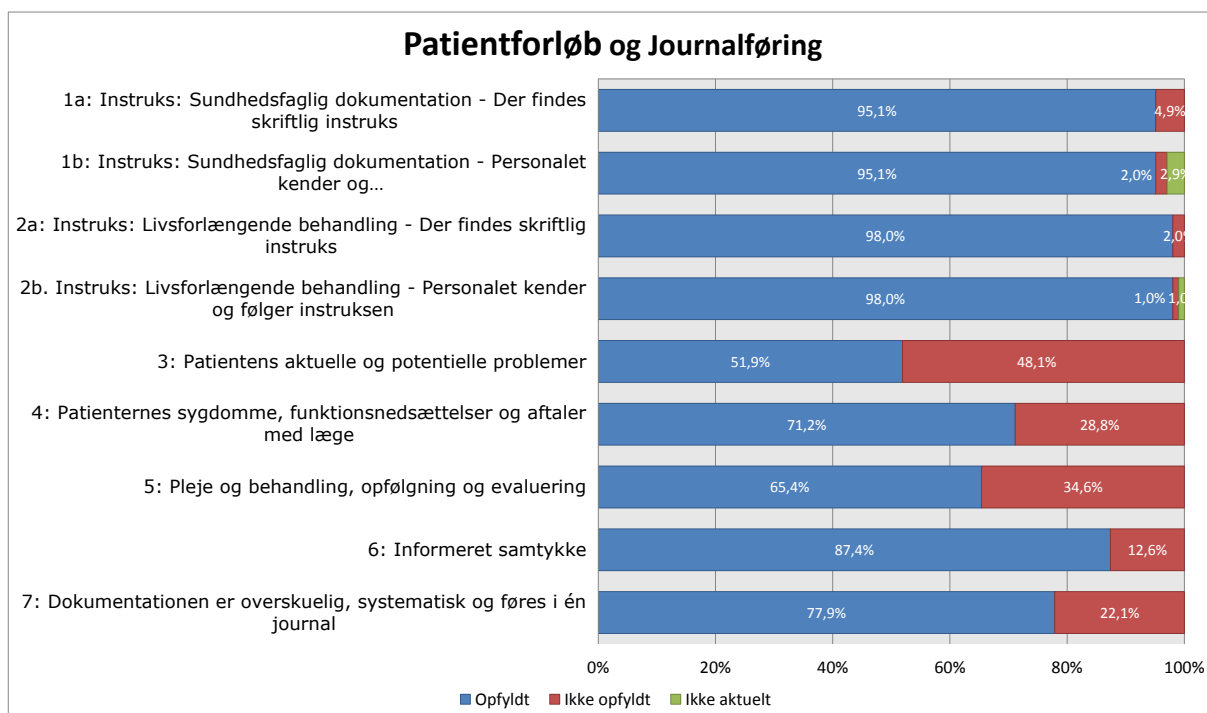
Manglende adskillelse af aktuel og ikke-aktuel medicin gav ligeledes anledning til en del anmærkninger. Adskilt opbevaring af aktuel og ikke-aktuel medicin mindsker risikoen for, at en patient får medicin, som ikke længere er aktuel for behandlingen. Manglende adskillelse øger dermed risikoen for skader som følge af forkert medicinering.

Alt i alt peger fundene fra tilsynet på, at der på de fleste plejecentre overordnet er godt styr på medicinhandlingen, men at der er enkelte områder, hvor der fortsat er grund til at arbejde med tiltag, der kan mindske antallet af medicineringsfejl i plejesektoren.

Resultater

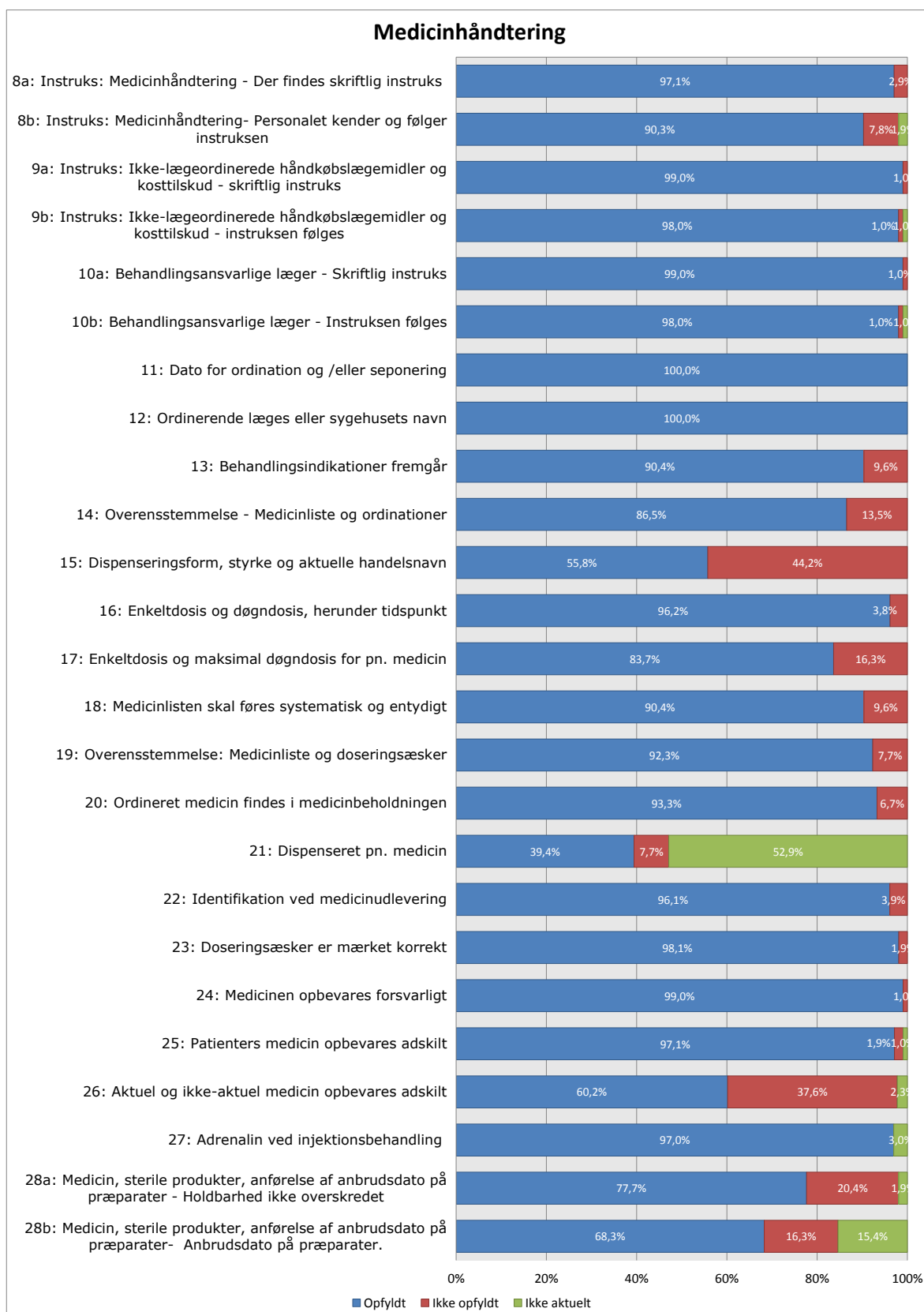
Figureerne nedenfor viser den samlede målopfyldelse for målepunkterne i det risikobaserede tilsyn på plejecentre i 2017. Målepunkterne for 2017 er tilgængelige på styrelsens hjemmeside under Det risikobaserede tilsyn. Bemærk, at ikke alle målepunkter har været relevante for samtlige plejecentre.

Figur 2 viser den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende patientforløb og journalføring.



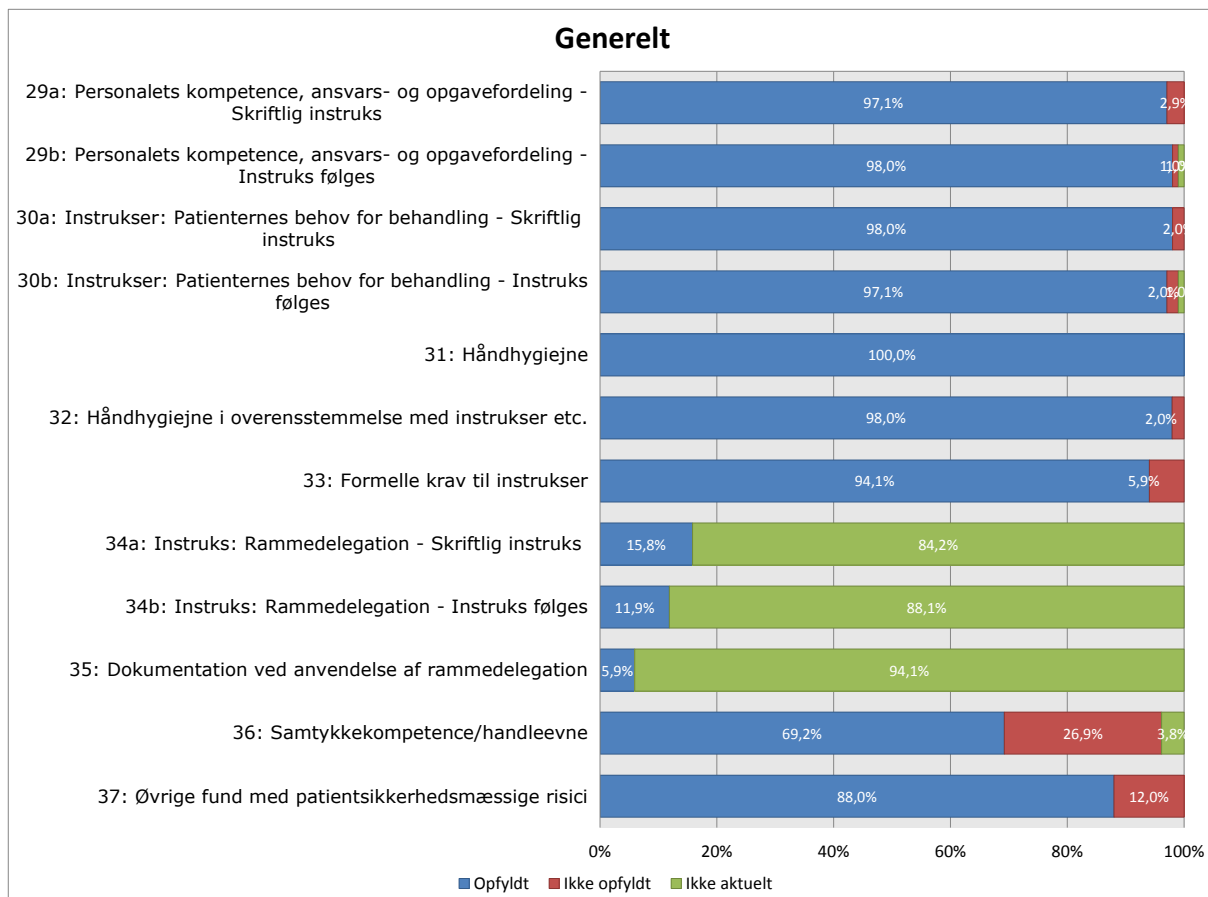
Figur 2: Patientforløb og journalføring

Figur 3 viser den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende medicinhandling.



Figur 3: Medicinhandling

Figur 4 viser den samlede målopfyldelse for de generelle målepunkter.



Figur 4: Generelle målepunkter

Formål og lovgrundlag for det risikobaserede tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar, samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn¹. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder² dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden³, dels på stikprøvebasis som led i afdækning af nye områders risikoprofil.

Styrelsen lægger ved tilrettelæggelsen af det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter overordnet vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tager hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper. Temaet for styrelsens tilsynsbesøg i 2017 var medicinbehandling. Temaet udgjorde hovedfokus ved tilsynet for behandlingssteder, hvor det var relevant. Derudover vurderede styrelsen generelle forhold som journalføring.

Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet. Endvidere har tilsynet til formål at understøtte læring hos sundhedspersonalet. Materialer med relevans for årets tilsyn kan findes på styrelsens hjemmeside under [Det risikobaserede tilsyn](#). Der er desuden udarbejdet en liste over hyppigt stillede spørgsmål og tilhørende svar, som kan tilgås på hjemmesiden under [Spørgsmål og svar](#).

¹ Omlægningen af tilsynet er sket med udgangspunkt i Politisk aftale af 16. februar 2016 vedr. risikobaseret tilsyn med behandlingssteder samt lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om ændring af autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love.

² Se sundhedsloven § 213, stk. 2

³ Se sundhedsloven § 213, stk. 2