

Resumé til offentliggørelse

Plejecenter Margrethelund, Brønderslev Kommune

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 29. august 2025 givet påbud til Plejecenter Margrethelund om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, systematiske sygeplejefaglige vurderinger mv., tilstrækkelig journalføring og implementering af instruksen for akut opstået sygdom.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Plejecenter Margrethelund straks at sikre:

1. forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruks herom.
2. systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
3. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herom
4. implementering af instruksen for akut opstået sygdom.

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

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 24. juni 2025 et varslet, reaktivt tilsyn med Plejecenter Margrethelund, Brønderslev Kommune. Baggrunden for tilsynet var, at vi havde modtaget en bekymringshenvendelse vedrørende manglende pleje og behandling samt opfølgning og evaluering.

Plejecenter Margrethelund er et kommunalt plejecenter i Brønderslev Kommune. Plejecenteret har otte afdelinger, hvoraf to er midlertidig lukket pga. ombygning. På tilsynstidspunktet var der 16 aflastningspladser, 32 almene pladser og 20 demenspladser samt én demens aflastningsplads.

På tidspunktet for tilsynet var der ansat 52 medarbejdere og 25 timelønnede afløsere fordelt på sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, pædagoger og ufaglærte.

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

Begrundelse for påbuddet

Medicinhåndtering

Vi konstaterede, at der var fejl og mangler i medicinhåndteringen på behandlingsstedet.

Administration af ikke-dispenserbare lægemidler

Under tilsynet konstaterede vi, at der i én stikprøve var flere eksempler på, at der ikke var dokumentation for, at der var givet injektion med insulin og creme mod svamp. Personalet kunne alene redegøre for én insulingivning, men ikke for de andre manglende kvitteringer.

Vi vurderer, at det udgør en betydelig risiko for forkert eller mangelfuld medicinering, når der ikke sker dokumentation for administration af ikke-dispenserbare lægemidler, da det derved er usikkert, hvorvidt medicinen er givet og det risikeres, at denne ikke gives eller gives flere gange end ordineret til patienten.

Instruks for medicinhåndtering

Vi konstaterede, at der på Plejecenter Margrethelund, Brønderslev Kommune, var en instruks for medicinhåndtering, men vi vurderer på baggrund af ovennævnte fund, at denne ikke var implementeret i tilstrækkelig grad.

På baggrund af de konstaterede mangler i medicinhåndteringen er det vores vurdering, at implementering af instruksen herfor er nødvendig på Plejecenter Margrethelund, Brønderslev Kommune.

Samlet vurdering af medicinhåndteringen

Vi vurderer, at den manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece "Korrekt håndtering af Medicin", 2023, udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicinhåndtering sker på forsvarlig vis.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at fejl og mangler i medicinhåndteringen generelt rummer en alvorlig fare for patientsikkerheden, herunder risiko for fejlmedicinering eller manglende medicinering.

Sygeplejefaglige vurderinger

Under tilsynet konstaterede vi, at der i begge de gennemgåede journaler var flere eksempler på manglende beskrivelse af de sundhedsfaglige vurderinger af patienternes problemer og risici, samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering.

Vurdering af patienternes problemer og risici

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.

Vi konstaterede under tilsynet, at der hos en patient ikke var foretaget en vurdering af patientens risici i relation til diabetes, herunder patientens symptomer ved henholdsvis for lavt og for højt blodsukker. Hos en patient, som havde en svampeinfektion, var ikke foretaget en beskrivelse heraf i relation til hud og slimhinder. Hos en patient med vandladningsbesvær, som aktuelt ikke kunne få medicin herfor, fremgik det ikke om patienten havde symptomer herpå.

Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, at de ovennævnte vurderinger var foretaget.

I begge journaler manglede der en opdateret beskrivelse af patienternes afføringsproblemer. I en stikprøve var patienten stoppet med at få afføringsmiddel og der var ikke registreret afføring i to uger. Patienten var samtidig opstartet på stærk smertestillende medicin. Medarbejderne kunne ikke redegøre for den aktuelle situation, og for hvilken pleje og behandling der skulle iværksættes.

Desuden konstaterede vi, at der hos en patient ikke fremgik en beskrivelse af patientens stofskifteproblemer, selvom patienten modtog medicin herfor fra sygehuset. Medarbejderne havde ikke kendskab til eventuelle symptomer eller behandlingsplan

Herudover konstaterede vi, at en patient selv varetog sin medicin for hjertekramper, men at det ikke var klart for medarbejderne, hvordan de

skulle reagere, hvis patienten fik hjertekramper, herunder hvis den pn-medicin patienten havde taget, ikke havde effekt. Vi konstaterede også, at der hos en patient med gigt manglede en plan for behandling med pn-medicin, og at medarbejderne ikke kunne redegøre for, hvilke symptomer patienten skulle fremstå med, når medicinen blev givet.

Da behandlingsstedet ikke kunne redegøre tilstrækkeligt for de ovennævnte forhold, lægger vi til grund, at den manglende angivelse af vurderingerne af de sygeplejefaglige problemområder i relation til ovennævnte fund er udtryk for manglende eller utilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger og ikke alene utilstrækkelig journalføring heraf.

Det er vores opfattelse, at vurdering af disse forhold og efterfølgende 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 vores 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.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Vi konstaterede også, at der hos patienten med svampeinfektion ikke fremgik en opfølgning på tilstanden, ligesom det ikke var klart, hvordan der skulle følges op på patienten, der ikke fik medicin for sit vandladningsbesvær. For begge patienter manglede en plan for, hvornår der skulle føres afføringsskema, som kun nogle dage var ført.

Hos en patient var der ikke beskrivelse af opfølgning og evaluering i forhold til at medicinsk behandling af tremor var ændret fra pn til fast medicin, herunder om behandlingen havde effekt. Vi konstaterede desuden, at det ikke konsekvent fremgik, at der var taget de planlagte blodsuktermålinger for en patient forud for indgivelse af insulin.

Medarbejderne kunne ikke redegøre for at der var foretaget den ovennævnte opfølgning og evaluering. Vi lægger derfor til grund, at der ikke alene er tale om mangler i journalføringen, men i udførelsen heraf.

Det er vores opfattelse, at manglende kontinuerlig, systematisk opfølgning og evaluering af den udførte pleje og behandling kan have betydning for om patienten bliver tilstrækkeligt behandlet og for senere vurderinger af deres tilstand, da der er risiko for, at der opstår tvivl om, i hvilken grad fx et symptom inden for et problemområde har udviklet sig under behandling og pleje. Det kan medføre en forsinkelse i identifikationen af fx manglende effekt af den iværksatte pleje, og deraf afledt forsinkelse af eller manglende relevant pleje og behandling af patienten.

Vi vurderer på den baggrund, at det udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres tilstrækkelig opfølgning på og evaluering af den iværksatte pleje og behandling hos patienterne.

Samlet vurdering af de sygeplejefaglige vurderinger mv.

Vi vurderer således samlet, at de konstaterede mangler i relation til de sygeplejefaglige vurderinger, aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden.

Journalføring

Vi konstaterede, at der på Plejecenter Margrethelund, Brønderslev Kommune, ikke blev ført journal i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 713 af 12. juni 2024 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføringsbekendtgørelsen) og vejledning nr. 9473 af 25. juni 2024 om sygeplejefaglig journalføring.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Under tilsynet konstaterede vi, at det var gennemgående for de to stikprøver, at flere af patientens aktuelle problemer og risici ikke var journalført i nødvendigt omfang.

Vi konstaterede, at der i en stikprøve manglede en beskrivelse af patientens lungesygdom, herunder hvordan patientens symptomer kom til udtryk. Hos en patient med respirationsproblemer og som var i behandling med sovemedicin fremgik ikke en beskrivelse af symptomerne på patientens søvnproblemer.

Behandlingsstedet kunne redegøre for disse forhold, og vi lægger derfor til grund, at der er tale om journalføringsmangler.

Hos en patient, der var opstartet i fast smertestillende medicin, manglede der en fyldestgørende beskrivelse af smerteproblematikken. Behandlingsstedet redegjorde for, hvordan symptomerne til udtryk i forbindelse med træning. Dette fremgik dog ikke af journalen.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når overvejelser om og vurderinger af, hvilke aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici, den enkelte patient har, ikke journalføres i tilstrækkeligt omfang, da sådanne oplysninger er nødvendige for at understøtte og sikre kontinuitet i den fortsatte pleje og behandling af den enkelte patient.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Vi konstaterede, at der hos en patient med svampeinfektion manglede en beskrivelse af infektionens udseende og hvordan der skulle følges op på virkningen af behandlingen. Behandlingsstedet redegjorde for, hvad planen var, men den fremgik ikke af journalen.

Vi vurderer, at en korrekt og fyldestgørende dokumentation af disse oplysninger er nødvendigt for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre den interne kommunikation på behandlingsstedet.

Implementering af instruks for journalføring

Vi konstaterede, at der på Plejecenter Margrethelund, Brønderslev Kommune, var en instruks for journalføring, men vurderer på baggrund af ovennævnte fund, at denne ikke var implementeret tilstrækkeligt.

På baggrund af de konstaterede fejl og mangler i journalføringen er det vores vurdering, at implementering af instruksen for journalføring er nødvendig på Plejecenter Margrethelund, Brønderslev Kommune.

Samlet vurdering vedr. journalføring

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

Instruks for akut opstået sygdom

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 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.

Under tilsynet kunne vi konstatere, at der var en kommunal instruks for håndtering af akut opstået sygdom. Medarbejderne kunne imidlertid ikke redegøre for, at der var fastlagte arbejdsgange for håndtering af sådanne situationer, men at det var optil den enkelte medarbejder at vurdere, hvad der skulle foretages.

På baggrund af medarbejdernes manglende kendskab til instruksen og arbejdsgangene i relation til håndtering af akut opstået sygdom, vurderer vi, at Plejecenter Margrethelund, Brønderslev Kommune, ikke i tilstrækkelig grad havde implementeret instruksen.

Vi vurderer, at manglende implementering af instruksen rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet instruksen har til formål at sikre en ensartet og sikker håndtering af akut opstået sygdom samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Samlet vurdering

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at de konstaterede fejl og mangler i relation til medicinhåndteringen, systematiske sygeplejefaglige vurderinger, journalføring og instruksen for akut opstået sygdom samlet udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi har lagt vægt på omfanget af de uopfyldte målepunkter, og at det vil kræve ledelsesmæssigt fokus og målrettet og systematisk arbejde at rette op på de konstaterede mangler.