

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn af Psykiatrisk Center Amager

Igangsatte undersøgelser efter hændelsen i Fields

- Region Hovedstaden Psykiatri iværksatte patientsikkerhedsanalyser af det konkrete patientforløb
- Sundhedsministerieriet og Region Hovedstaden besluttede, at der skulle foretages en faglig afdækning af forløbet i Region Hovedstadens Psykiatri forud for hændelsen og Task Force præsenterede resultatet heraf den 11. oktober 2022
- Styrelsen for Patientsikkerhed har iværksat både et organisatorisk tilsyn af Psykiatrisk Center Amager og tilsyn af en eller flere sundhedspersoner (individer)

Styrelsen for Patientsikkerhed

- Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med alle autoriserede sundhedspersoner og hospitaler/behandlingssteder
- Styrelsen kan blandt andet iværksætte tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse.
- Styrelsen kan iværksætte påbud til både behandlingsstedet og enkelte sundhedspersoner
- Ved tilsynsbesøg anvendes en række generelle målepunkter samt målepunkter, som er specifikke for typen af behandlingsstedet

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn på Psykiatrisk Center Amager

- Styrelsen var på reaktiv (planlagt) tilsyn den 29. november 2022 som følge af en indberetning fra direktionen i Region Hovedstaden Psykiatri den 6. juli 2022 og en bekymringshenvendelse den 12. juli 2022 angående Psykiatrisk Center Amager
- Forud for tilsynsbesøget har Styrelsen gennemgået de to patientforløb for hhv. hændelsen i Fields og forløbet vedrørende den praktiserende læge
- Tilsynet vedrørte Akut Modtageafsnit og de ambulante Akutteams, F-ACT og OPUS
- På selve tilsynet gennemgik Styrelsen ikke forløbet op til hændelsen i Fields, men foretog tilsynet, som et organisatorisk tilsyn, som de også laver på andre behandlingssteder
- Tilsynet gennemgik fire tilfældigt udvalgte patientjournaler og lavede interviews af medarbejdere
- Den 16. december 2022 sendte Styrelsen udkast til tilsynsrapporten og de fem påbud i høring
- Region Hovedstaden Psykiatri afgav høringssvar den 13. januar 2023
- Den 30. januar 2023 kl. 8 blev Styrelsens endelige tilsynsrapport og tre påbud offentliggjort på hjemmesiden.

Styrelsen for Patientsikkerhed; udkast og afgørelse

UDKAST TIL AFGØRELSE:

Påbud om at sikre:

1. udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks for kompetencer, ansvars- og opgavefordeling (**ændret til henstilling ikke påbud**)
2. systematisk opfølgning på behandlingskonferencer og henvendelser fra kontaktpersoner
3. systematisk koordinering af den medicinske behandling med patienternes egen læge eller privatpraktiserende psykiater
4. forsvarlig varetagelse af lægeforbeholdt virksomhed, når der anvendes medhjælp hertil (**udgået**)
5. tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herfor

AFGØRELSE:

Styrelsen for Patientsikkerhed giver påbud til Psykiatrisk Center Amager om at sikre:

1. **systematisk opfølgning på behandlingskonferencer**
2. **systematisk koordinering af den medicinske behandling med patienternes egen læge eller privatpraktiserende psykiater.**
3. **tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herfor**

Derudover er der følgende henstilling i rapporten:

Behandlingsstedet skal sikre , at der er retningslinjer og instrukser for ansvars og kompetenceforhold for de forskellige personalegrupper, herunder for vikarer og studerende

Styrelsens samlede vurdering

- Styrelsen vurderer, at fejlene og manglerne i relation til at sikre en forsvarlig tilrettelæggelse og dokumentation af behandling og opfølgning samt tilstrækkelig journalføring samlet udgør *større problemer* af betydning for patientsikkerheden.
- Styrelsen har lagt vægt på, at der var tale om væsentlige fund af betydning for patientsikkerheden, herunder gennemgående journalføringsmangler.
- Styrelsen har desuden lagt vægt på, at der er tale om behandling af en særlig sårbar patientgruppe, der kræver øget opmærksomhed fra ledelsen og instruktion af personalet.

Tilsynets graduering

- Efter tilsynsbesøget bliver hospitalet placeres i én af fire kategorier, der vurderes ud fra, om der er ingen, mindre, større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.
 - Ingen problemer
 - Mindre problemer: Styrelsen har vurderet, at der er problemer af mindre omfang uden væsentlig risiko for patientsikkerheden på behandlingsstedet.
 - Større problemer: Styrelsen har vurderet, at der ved tilsynet var problemer af betydeligt omfang eller få forhold af større omfang, og at de medfører risiko for patientsikkerheden, dog ikke i kritisk grad.
 - Kritiske problemer: Styrelsen har vurderet, at der var problemer af større omfang på behandlingsstedet, og at disse medfører en væsentligt forøget risiko for patientsikkerheden.

Behandlingsstedets organisering

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
Interview om organisering, ansvars- og kompetenceforhold		x	
Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver	X		
Interview om instruktion og tilsyn ved benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)	X		
Interview om vurdering af voldsrisiko	X		
Gennemgang af instrukser for rammedelegation (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)	X		

Journalføring

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
Interview om journalføring		X	
Journalgennemgang om formelle krav til journalføring	X		

Faglige fokuspunkter

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
Journalgennemgang af indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger		X	
Interview om indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger	X		
Journalgennemgang med henblik på vurdering af, om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko i det ambulante forløb	X		

Patienters retsstilling

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling	X		
Interview om informeret samtykke til behandling	X		

Overgange i patientforløb

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
Journalgennemgang af vurdering af epikriser	X		
Interview om orientering af praktiserende læge ved længerevarende ambulante forløb	X		
Journalgennemgang af overlevering af oplysninger mellem teams	X		
Interview om overlevering af oplysninger ved overflytning mellem teams	X		

Øvrige fund

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		X	

Hvad har Region Hovedstaden sat i gang?

- Dialog med Dansk Selskab for Patientsikkerhed om bistand til forbedringer på medicinområdet
- Præciseret og ændret instrukser (VIP vejledninger) og interviews af egne medarbejdere
- Undervisning i journalføring, regler og metode (SP) af medarbejdere med behandlingsansvar
- Systematisk oplæring af nuværende og kommende medarbejdere
- Besøg (gemba) på de berørte afsnit – se på arbejdsgange
- Audit af patientjournaler i medio april 2023

Plan for forbedringer og implementering på Psykiatrisk Center Amager

Påbud fra STPS mhp at sikre:	Specifikke tilsynsfund af STPS i 4 journaler	Handling fra RHP	Tidsplan
1) systematisk opfølgning på behandlingskonferencer	STPS savner at kunne finde konferencenotater fra behandlingskonferencer og tværfaglige konferencer. I de få konferencenotater der fremfindes, fremgår det ikke, hvem der har deltaget og hvad der er besluttet. Nedtonet i STPS's endelige afgørelse, men STPS fastholder, at det er påfaldende, at de i ingen af de gennemgåede journaler finder konferencenotater.	1) Byg i SP vedrørende konferencenotater. 2) RHP har med en lokaltilføjelse til den regionale vejledning om journalføring præciseret, hvilke konferencedrøftelser, der skal journalføres og hvordan, samt hvem der er ansvarlig for opfølgningen. 3) GEMBA, undervisning, og audit	1) er sat i gang hos CIMT 2) Udført 3) uge 4+5 uge 8+9 og audit uge 17
2) systematisk koordinering af den medicinske behandling med patienternes egen læge eller privatpraktiserende psykiater	To eksempler på mangler: 1) en praktiserende læge skriver beroligende medicin ud til patient i forløb i RHP. 2) en PPP skriver antidepressiv medicin ud til patient med forløb i RHP.	1) Vi vil ved journalaudit på 10 journaler kvalitetssikre, at den indledende vurdering (AOP) og eller behandlingsplanen sendes til egen læge og henvissende læge. 2) Praksis for udsendelse af AOP/ behandlingsplan til egen læge i PCA undersøges ved GEMBA. 3) Vi vil gerne gøre samarbejdsaftalen¹ med PLO til standard i RHP.	1 og 2) Uge 6 til 8 3) uge 6-10
3) tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herfor	- Journalføring på baggrund af henvendelser fra kontaktperson a) Psykolog bad kontaktperson om at ringe til pt., men det fremgik ikke i SP at være sket) b) journalnotat om behov for "hurtig" lægetid – pt. fik tid efter 10 dage - Journalføring ved medicinændringer (Sygeplejersker har foretaget medicinændringer uden at det fremgik, at dette var konfereret med en læge) - Journalføring af telefoniske henvendelser (herunder håndtering af eksterne henvendelser) - Journalføring af medicinstuderendes inddragelse af læge	1) lokaltilføjelse om journalføring (udført) 2) GEMBA med interview af personale og observation af arbejdsgange 3) Undervisning PCA 4) audit	1) Udført 1) Uge 3 + uge 4, 5(interview med stud.med.'er er udført i uge 3) 1) uge 4+5 uge 8+9 1) uge 17

Sammenhæng til de tragiske hændelser i sommeren 2022

- Påbuddene fra Styrelsen for Patientsikkerhed relaterer sig hverken til forløbet i Region Hovedstadens Psykiatri forud for hændelsen i Fields i juli 2022 og eller til overfaldet på den privatpraktiserende læge under et hjemmebesøg hos en patient i juni 2022.
- Styrelsen for Patientsikkerhed peger primært på fejl og mangler vedrørende journalføring, som Region Hovedstadens Psykiatri har en plan for at rette op hurtigst muligt.
- Styrelsen peger ikke på fejl eller mangler, som har haft betydning for patientsikkerheden i relation til de to konkrete patientforløb forud for de to tragiske hændelser på Amager i sommeren 2022.