

## Resumé til offentliggørelse

### **Center for Socialpsykiatri Tinghøj, Vejle Kommune**

*Styrelsen for Patientsikkerhed har den 18. februar 2025 givet supplerende påbud til Center for Socialpsykiatri Tinghøj, Vejle Kommune, om at sikre systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.*

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Center for Socialpsykiatri Tinghøj, Vejle Kommune, at sikre:

- at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.

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

### **Baggrund**

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 2. december 2024 et varslet, reaktivt tilsyn hos Center for Socialpsykiatri Tinghøj.

Baggrunden for tilsynet var, at vi den 19. juni 2024 havde givet behandlingsstedet et påbud om at sikre tilstrækkelig journalføring samt instrukser for medicin håndtering. Tilsynet den 2. december 2024 var således med henblik på at vurdere, om påbud af 19. juni 2024 var efterlevet.

Vi har umiddelbart vurderet, at påbud af 19. juni 2024 ikke kan ophæves, og finder samtidig grundlag for at udstede et supplerende påbud til behandlingsstedet.

Center for socialpsykiatri Tinghøj er et tilbud under Vejle Kommune til patienter med psykiatriske diagnoser.

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

I afgørelsen har vi desuden inddraget de bemærkninger, som blev fremlagt under et møde med ledelsen i høringsperioden.

### **Begrundelse for påbuddet**

[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.

Det var i begge journalgennemgange gennemgående, at der manglede fyldestgørende beskrivelser af patienternes aktuelle problemer og risici og den iværksatte pleje og behandling.

I en stikprøve fremgik der ikke en tydelig beskrivelse af patientens traumesår, kirurgiske sår og tryksår. Det var ikke muligt at fremfinde en beskrivelse for hvordan hvert enkelt sår så ud, og hvilken pleje og behandling, der var iværksat til det enkelte sår. Behandlingsstedet redegjorde for patientens sårproblematikker, men ikke tilstrækkeligt i forhold til hvilken pleje og behandling, der var iværksat i den forbindelse.

I en anden stikprøve manglede der en beskrivelse af patientens nyopstartede behandling mod for meget mavesyre samt hvilke symptomer patienten havde og hvilke observationer og opfølgning, der skulle foretages i den forbindelse. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for patientens problemområde.

Desuden var det ikke muligt ud fra journalen at se, om der var indgået og fulgt op på aftaler med behandlingsansvarlig læge, og personalet kunne ikke redegøre tilstrækkeligt herfor.

Det drejede sig blandt andet om en patient i behandling med pn-morfin, hvor der ikke fremgik en beskrivelse af, om der var indgået aftaler med den behandlingsansvarlig læge om opfølgning og kontrol.

Hos en anden patient, der var startet op med en medicinsk behandling for forebyggelse af mavesår kunne personalet ikke redegøre fyldestgørende for, om der var iværksat aftaler med behandlingsansvarlig læge.

Herudover blev der konstateret mangler i relation til aktuel pleje, behandling og opfølgning.

I en stikprøve fremgik der ikke en fyldestgørende beskrivelse af den aktuelle pleje og behandling, der var udført i forbindelse med borgerens tre forskellige sår (tryksår, kirurgisk sår og traumesår). Behandlingsstedet kunne ikke med sikkerhed redegøre for hvilken sårpleje, der konkret var udført.

I en anden stikprøve fremgik det i en beskrivelse fra lægen, at behandlingsstedet skulle følge op på virkningen af en nyopstartet forebyggende behandling for mavesår efter fire uger. Det var ikke muligt at fremfinde en beskrivelse af opfølgningen herpå. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, om opfølgningen havde fundet sted.

Det er vores 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 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.

Det er på denne baggrund vores 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.

### **Samlet vurdering**

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at de konstaterede mangler i relation til de sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.