

## Resumé til offentliggørelse

### Jyderup Fængsel

*Styrelsen for Patientsikkerhed har den 15. august 2019 givet påbud til Jyderup Fængsel, om at ophøre med oplagring af medicin i strid med de gældende regler herom, samt at sikre forsvarlig medicinhåndtering, behandling og pleje, udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser, indhentelse af informeret samtykke, forsvarlig overdragelse af patienter fra et behandlingssted til et andet og de formelle krav til journalføringen.*

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Jyderup Fængsel:

- at Jyderup Fængsel skal ophøre med oplagring af medicin i strid med de gældende regler herom, fra den 15. august 2019.
- at sikre forsvarlig medicinhåndtering, herunder udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser herfor, fra den 15. august 2019.
- at sikre udarbejdelse af oversigt over patienters sygdomme og funktionsnedsættelser og sikre, at der er gennemført sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, for:
  - nytilkomne patienter fra den 15. august 2019.
  - samtlige patienter i aktuel behandling inden den 29. august 2019.
- at sikre tilstrækkelig udredning, behandling og kontrol af:
  - nytilkomne patienter i forhold til både akutte problemstillinger og kroniske somatiske og/eller psykiatriske problemstillinger fra den 15. august 2019.
  - samtlige patienter med kroniske somatiske og/eller psykiatriske problemstillinger i aktuel behandling inden den 29. august 2019.
- at sikre indhentelse af informeret samtykke fra patienterne forud for behandling fra den 15. august 2019.
- at sikre tilstrækkelig og forsvarlig overdragelse af patienter i aktuel behandling fra fængslet til et andet behandlingssted, fra den 15. august 2019.
- at sikre udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for samarbejdet med behandlingsansvarlig læge, identifikation af patienter og sikring mod forveksling, journalføring, håndtering af akut og kronisk sygdom (både psykiatrisk og somatisk), indhentelse og videregivelse af helbredsmæssige oplysninger ved indsættelse, interne og eksterne overflytninger og løsladelse, og hygiejne, inden den 29. august 2019.
- at sikre overholdelse af formelle krav til journalføringen, fra den 15. august 2019.

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

### Begrundelse

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 20. maj 2019 et varslet planlagt tilsyn med Jyderup Fængsel, som var udvalgt ved en tilfældig stikprøve.

Jyderup Fængsel er en del af Institutionen Jyderup og hører under Kriminalforsorgens Område Sjælland. Fængslet har 162 pladser og er opdelt i mindre afdelinger, herunder en behandlingsafdeling med 38 pladser. I fængslet tilbydes alkohol og misbrugsbehandling, kognitive færdighedsprogrammer og et voldsforebyggelsesprogram. Der er etableret en sundhedsklinik med en læge og to sygeplejersker. Lægen er i fængslet en dag om ugen og kan kontaktes telefonisk de andre hverdage mellem kl. 8-16. Uden for dette tidsrum kontaktes lægevagten. Sygeplejerskerne har en times åben konsultation to gange om ugen, hvor de indsatte kan henvende sig med sundhedsmæssige problemer.

Styrelsen har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der fremkom ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten, herunder journaldokumentation for fem patienter og medicinbehandlingerne for de samme patienter.

Jyderup Fængsel har den 13. august 2019 afgivet høringssvar, som ikke har givet anledning til ændring af styrelsens vurdering af forholdene. Høringssvaret bestod blandt andet af beskrivelser af en række tiltag, som Jyderup Fængsel har iværksat umiddelbart med henblik på at forbedre forholdene på behandlingsstedet. Styrelsen har nedenfor i de respektive afsnit inddraget høringssvaret i det omfang, det er vurderet relevant.

Styrelsen skal anerkende, at behandlingsstedet arbejder aktivt med og har gjort tiltag med henblik på at forbedre forholdene på behandlingsstedet.

Styrelsen har dog ikke fundet grundlag for at ændre vurderingen af risikoen på behandlingsstedet, da det indsendte efter styrelsens vurdering ikke udgør et tilstrækkeligt grundlag herfor, da styrelsen ikke på baggrund af det indsendte kan vurdere, om tiltagene er tilstrækkeligt implementeret og har haft den nødvendige virkning i praksis. Ligeledes resterer der også nogle planlagte tiltag, som endnu ikke er iværksat.

For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

#### *Medicinoplagring*

Ved tilsynsbesøget den 20. maj 2019 konstaterede styrelsen, at Jyderup Fængsel havde et fælles medicindepot, hvor der blev lagret forskellige typer af medicin, herunder afhængighedsskabende lægemidler og anden risikomedicin. Medicinen var for langt hovedparten indkøbt til stedet og ikke til den enkelte patient. Det blev oplyst under tilsynet, at medicinen blev doseret centralt fra det fælles depot. Der var endvidere ikke etableret et system for løbende kontrol med



medicinbeholdningen, herunder ikke for eventuel medicinsvind i forhold til afhængighedsskabende lægemidler eller lægemidler til substitutionsbehandling.

Det følger af lægemiddelovens<sup>1</sup> § 39, stk. 1, at blandt andet oplagring, fordeling, opsplitning og udlevering af lægemidler kun må ske med Lægemiddelstyrelsens tilladelse. Ingen fængsler eller arresthuse har fået tilladelse til oplagring af medicin i medicinske/depoter.

Det følger af lægemiddelovens § 39, stk. 3, nr. 2, at det ikke kræver en tilladelse for, at praktiserende læger kan opbevare medicin i egen praksis.

Det er dog Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse, at en praktiserende læges adgang til at opbevare lægemidler i sin egen praksis, jf. lægemiddelovens § 39, stk. 3, nr. 2, ikke kan udstrækkes til også at omfatte fængsler og arresthuse, som lægen er tilknyttet, da lægemidlerne skal være til brug i lægens praksis, herunder ved lægens sygebesøg (lægetasken). Lægemiddelstyrelsen har oplyst at være enig i dette.

Det følger af lægemiddelovens § 39, stk. 3, nr. 1, at sygehuse og andre behandlende institutioners fordeling, opsplitning og udlevering af lægemidler, som skal bruges i behandlingen, heller ikke kræver en tilladelse fra Lægemiddelstyrelsen. Lægemiddelstyrelsen har dog oplyst, at fængsler og arresthuse ikke anses som "andre behandlende institutioner" i lægemiddellovgivningens forstand, da sundhedsbehandling ikke er deres primære formål, med undtagelse af sygeafdelingen i Vestre Fængsel og Herstedvester Fængsel.

Lægemiddelstyrelsen har videre oplyst, at formålet med reglerne om, hvem der må opbevare medicin, er at beskytte patientsikkerheden. For euforiserende stoffer gælder der også et hensyn til at overholde Danmarks forpligtelser efter FN-konventioner om narkotiske stoffer, hvorefter Danmark skal sørge for, at disse stoffer alene anvendes til behandling og forskning, herunder at der skal sikres mod illegal anvendelse.

Styrelsen vurderer på den baggrund, at den manglende efterlevelse af reglerne om medicinoplagring udgør en betydelig fare for patientsikkerheden.

Det er efter styrelsens vurdering en skærpende omstændighed, at der i Jyderup Fængsel ikke var sikret en forsvarlig håndtering af lægemidlerne i medicindepotet i form af blandt andet tilsyn med medicinbeholdningen og instrukser for forsvarlig rekvirering og håndtering af lægemidlerne, jf. medicinskabsbekendtgørelsens §§

---

<sup>1</sup> Lovbekendtgørelse nr. 99 af 16. januar 2018 af lov om lægemidler (lægemiddeloven)

7-8, som ville finde anvendelse, hvis Jyderup Fængsel havde været at betragte som en behandlende institution i lægemiddellovgivningens forstand.

Styrelsen har hertil lagt vægt på, at der blandt andet blev opbevaret afhængighedsskabende lægemidler og risikomedicin i medicindepotet.

Jyderup Fængsel har i høringssvaret oplyst, at der efter tilsynet er blevet leveret og opsat nye medicinskabe, der lever op til reglerne på området, ligesom Jyderup Fængsel har nyindrettet et lokale til formålet.

Herudover har Jyderup Fængsel oplyst, at fængslet er i gang med at implementere den nye medicinopbevaring, og lægen, der er tilknyttet behandlingsstedet, vil snarest muligt ændre recepterne vedrørende receptpligtige præparater og håndkøbsmedicin, hvorefter apoteket skal udlevere og bringe den nye medicin i identificerbare æsker mv. med navn, CPR-nummer og med angivelse af mængde, type osv. for de ca. 100 indsatte i fængslet, som får medicin.

Det er desuden oplyst, at placering af medicin og piller i separate bakker/skuffer foretages af en sygeplejefaglig/medhjælper. Dette forventes effektueret senest den 26. august 2019.

#### *Medicinhåndtering*

I forhold til instruktion af medhjælp til medicinhåndtering konstaterede styrelsen ved tilsynsbesøget, at der forelå en udateret instruks navngivet "medicinudlevering", hvor det ikke var tydeligt angivet, hvem der var målgruppen og hvem der var ansvarshavende. Der var også en instruks navngivet "medicin udlevering" af 7. januar 2019, som var udarbejdet af en ikke-sundhedsfaglig enhedschef og hvor målgruppen var sygeplejersker, værkfører og uniformerede ansatte. Styrelsen konstaterede videre, at sygeplejerskerne i fængslet over tid havde udarbejdet en række "huskereglere" skrevet på gule post-it sedler for at sikre en ensartet varetagelse indbyrdes. Indholdet heraf omfattede primært doseringer af forskellige typer lægemidler samt forhold knyttet til medicinhåndteringen.

Ved interview fremkom det, at betjentene varetog udlevering af medicin og at sygeplejerskerne indgik i en række opgaver knyttet til medicinhåndtering uden egentligt at være instrueret heri.

Af instrukserne "medicinudlevering" og "medicin udlevering" fremgik, at al medicin skulle være lægeordineret, men at betjentene på egen hånd kunne udlevere håndkøbsmedicin. Lægemidler, som også kan indkøbes i håndkøb i mindre pakninger, var indkøbt i større glas og pakninger til institutionen. Ved tilsynets gennemførelse var udarbejdet to sæt nye parallelle instrukser afhængigt af om delegeret virksomhed ville kunne etableres på stedet eller ej. Forudsætningerne for mulig delegation af forbeholdt virksomhed var ikke afklaret

og instrukserne forelå derfor alene som papirmateriale, der endnu ikke var gældende.

Det er styrelsens vurdering, at der ved rammedelegation for lægeforbeholdt virksomhed i form af medicin håndtering i fængsler og arresthuse skal være en skriftlig instruks for varetagelsen af opgaven for at sikre den fornødne klarhed i forhold til ansvars- og opgavefordelingen og rammerne af delegationen.

Det er videre styrelsens vurdering, at der skal foreligge instrukser for medicin håndtering, herunder afhængighedsskabende lægemidler, og for afrusning, abstinensbehandling og substitutionsbehandling, når dette foretages af medhjælp. Se i øvrigt nærmere om kravene til sundhedsfaglige instrukser og implementering heraf under afsnittet "Instrukser" nedenfor.

Det er på den baggrund styrelsens vurdering, at der i Jyderup Fængsel ikke var udarbejdet og implementeret tilstrækkelige instrukser i forhold til brugen af medhjælp til medicin håndteringen, herunder ikke-sygeplejerskeuddannet personale.

Jyderup Fængsel har i høringssvaret oplyst, at fængslet har sikret, at den gamle instruks er fjernet fra fængslets teamsite mv., ligesom fængslet har sørget for at fjerne alle udskrifter af instrukserne. Fængslet vil fremadrettet sørge for, at alle instrukser er dateret og tilgængelige i fængslet.

Det er herudover oplyst, at fængslet fremadrettet vil sikre, at der sker kontinuerlig oplæring og undervisning i personalets brug af instrukserne.

I forhold til selve medicin håndteringen ved medhjælp konstaterede styrelsen, at fordi der var fælles medicinbeholdning, var det ikke muligt at sikre, at medicinlisterne var påført aktuelle handelsnavne. Medicinskemaerne blev ikke ført systematisk, idet der ikke blev printet nyt medicinskema ved dosisændringer, ændringer blev tilføjet skemaet med kuglepen. I en ud af fem journaler blev desuden fundet eksempel på ordination af et lægemiddel mod hudinfektion, hvor indikationen ikke i tilstrækkelig grad var beskrevet og hvor tilstanden kunne have været af mere alvorlig karakter.

Det kom også frem under tilsynet, at betjentene generelt ikke havde adgang til sundhedsfaglige oplysninger om den enkelte indsatte, og havde som lægens medhjælp ved medicinudlevering en meget begrænset viden om baggrunden for medicineringen.

Styrelsen konstaterede, at der var præparater med udløbet holdbarhedsdato i medicinskabet. Styrelsen blev under tilsynsbesøget oplyst, at der ikke var en systematik for at kontrollere holdbarheden på præparaterne.

Styrelsen konstaterede også, at der i en doseringsæske var et misforhold mellem antal piller og patientens medicinliste. Forskellen viste sig at være begrundet i en ændring af tabletstyrken af et lægemiddel, hvor den udleverende betjent ikke kunne have viden herom. Der var ikke en ensartet praksis for at reagere på et misforhold mellem antallet af piller og medicinlistens oplyste antal.

Styrelsen konstaterede videre ved gennemgang af medicin for to patienter på et afsnit, at den enkeltes doseringsæske med medicin ikke var påført navn og personnummer. Navn og personnummer var alene anført på omslaget til doseringsæskerne.

Det fremgår af høringssvaret, at ledelsen i Jyderup Fængsel fremadrettet vil sikre, at sundhedspersonalet påfører aktuelle handelsnavne på medicinlisterne, ligesom det vil blive indskærpet, at medicinskemaerne skal føres systematisk. Jyderup Fængsel vil endvidere sikre, at der indføres en systematik i forhold til kontrol af medicinens holdbarhed, samt indføre en ensartet praksis for, hvordan personalet skal reagere ved uoverensstemmelse mellem antallet af piller i doseringsæsken og det i medicinlisten oplyste antal.

Ved tilsynet fremgik også, at fængslet havde en procedure vedrørende medicinudlevering, hvor den indsatte ikke umiddelbart fik udleveret sin medicin, hvis den indsatte kom for sent til udleveringstidspunktet. Fængselsbetjenten kunne dog ringe bagud i systemet til en ikke-sundhedsfaglig leder og dernæst udlevere medicinen, hvis lederen godkendte det. Proceduren blev anvendt for at sikre en systematik omkring udleveringen samt som en slags opdragelse af den indsatte.

Jyderup Fængsel har desuden i høringssvaret oplyst, at man fremadrettet vil sikre, at indsatte, der kommer for sent til den almindelige udlevering af medicin, enten kan få udleveret deres medicin med det samme eller komme i kontakt med en sundhedsperson.

Det er styrelsens vurdering, at den beskrevne procedure kan udgøre en patientrisiko for den indsatte ved en unødvendig forsinkelse i medicinudleveringen, fordi patienterne i nogle tilfælde først får medicin igen til næste udleveringstidspunkt. Det udgør fx en risiko ved anvendelse af epilepsimedicin eller anden medicin, hvor potentielt akutte sygdomssymptomer kan opstå ved forsinket eller manglende indtagelse af medicin.

Styrelsen vurderede samlet i forhold til medicin håndteringen, herunder instruktion af medhjælp hertil, at den manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Sundhedsstyrelsens pjece "Korrekt håndtering af Medicin", 2011, udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre at medicin håndtering sker på forsvarlig vis.



Det er styrelsens vurdering, at det er en skærpende omstændighed i forhold til dette, at der ikke var udarbejdet og implementeret tilstrækkelige instrukser i forhold til medicinhåndteringen og brugen af medhjælp til medicinhåndteringen, herunder ikke-sygeplejerskeuddannet personale.

#### *Oversigter over sygdomme og funktionsnedsættelser og sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå*

I forhold til de oversigter over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser og de sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå konstaterede styrelsen, at der i ingen af de fem journaler var en systematisk beskrivelse, der kunne udgøre en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge. Eksempelvis fremgik det ikke tydeligt i en af journalerne, at den indsatte havde diagnosen sklerose. I de fem journaler, som tilsynet gennemgik, manglede der en beskrivelse af sygeplejerskernes vurdering af patienternes aktuelle og potentielle problemer, ligesom der ikke var en relevant beskrivelse af aktuelle problemer ved en enkeltstående problembeskrivelse. Ved interview fremgik det, at sygeplejerskerne brugte meget tid på medicindosering og at booke og flytte aftaler mellem de indsatte og ambulatorier/speciallæger og derfor ikke havde tid til systematisk at skabe et overblik over alle patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.

Styrelsen har lagt til grund, at den manglende oversigt og de manglende beskrivelser måtte tages som udtryk for, at der ikke foretages sådanne grundlæggende vurderinger og opfølgning herpå.

Det er i høringssvaret oplyst, at sygeplejerskerne på behandlingsstedet er begyndt at dokumentere de sygeplejefaglige vurderinger i patienternes journaler.

Det er styrelsens opfattelse, at stillingtagen til disse forhold 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 iværksættes.

Der er videre styrelsens opfattelse, at manglende overblik over sygdomme og funktionsnedsættelser og manglende vurderinger af de sygeplejefaglige problemområder 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 forsinkelse af eller manglende relevant pleje og behandling af patienten.

#### *Udredning, behandling og kontrol af patienter*

I forhold til udredning, behandling og kontrol af patienterne konstaterede styrelsen, at det ikke fremgik i to ud af de fem journaler, at der systematisk var

sikret opfølgning i forhold til konkrete problemstillinger. Der var tale om manglende opfølgning i forhold til måling af blodtryk hos én patient, samt manglende opfølgning på iværksat behandling hos anden patient af mulig hudinfektion i forhold til effekten af den medicinske behandling.

Styrelsen har i forbindelse med den manglende blodtryksmåling lagt til grund, at der ikke var etableret en behandlingsplan for varetagelsen.

Styrelsen har i forbindelse med patienten med hudinfektion lagt til grund, at der ikke alene var tale om mangelfuld journalføring i tilknytning til vurderingen og behandlingen af den ene patient, hvor objektive fund som baggrund for den iværksatte behandling ikke var velbeskrevet, men ligeledes en mulig utilstrækkelig udredning i forhold til den iværksatte behandling af infektionen. Endvidere fremgik ikke en behandlingsplan for, hvorledes lægen ville sikre kontrol og opfølgning, hvis den iværksatte behandling måtte vise sig at være utilstrækkelig.

Det er på den baggrund styrelsens vurdering, at der ikke konsekvent er sikret en tilstrækkelig udredning, behandling og kontrol af patienterne i Jyderup Fængsel.

Det er styrelsens vurdering, at dette udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke konsekvent sikres udredning, behandling og kontrol af patienterne, fordi manglende opfølgning på kontrol af blodtryk kan medføre utilstrækkelig eller forkert medicinsk behandling herfor, samt i forhold til hudlidelsen, at manglende plan for opfølgning kunne medføre en risiko for forværring i tilstanden, i nogle tilfælde med blodforgiftning til følge.

#### *Indhentelse af informeret samtykke*

Styrelsen konstaterede ved tilsynsbesøget, at der i ingen af de fem journaler var systematisk dokumentation for indhentelse af informeret samtykke forud for undersøgelse og behandling. Det fremgik ikke entydigt under tilsynet, at der alene var tale om en manglende dokumentation af samtykke.

Styrelsen har lagt til grund, at der ikke blev indhentet informeret samtykke til behandlingen af patienterne.

Af høringssvaret fremgår det, at Jyderup Fængsels ledelse vil understrege over for de ansatte, at informeret samtykke skal indhentes og dokumenteres i journalen, ligesom ledelsen fremadrettet vil foretage stikprøvekontrol for at sikre, at reglerne om informeret samtykke overholdes.

Det er styrelsens opfattelse, at der er tale om grundlæggende mangler i relation til efterlevelse af reglerne om patienternes retsstilling. Dette 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 en forudsætning for den videre behandling af patienten, at samtykket er indhentet og dokumenteret.

Det er derfor styrelsens vurdering, at den mangelfulde indhentelse af informeret samtykke fra patienterne udgør en betydelig fare for patientsikkerheden.

#### *Sikring af tilstrækkelig og forsvarlig overdragelse af patienter til andre behandlingssteder*

Styrelsen fik ved interview med læger og plejepersonale oplyst, at der ikke blev sikret en umiddelbar indhentning og videregivelse af nødvendige helbredsoplysninger ved modtagelse, overflytning eller løsladelse af de indsatte patienter. Det blev oplyst, at praksis var, at modtageren af den indsatte på eget initiativ efterspørger nødvendige helbredsoplysninger før en videregivelse fra fængslet finder sted.

Det er styrelsens opfattelse, at den beskrevne praksis ikke er tilstrækkelig, da den medfører en øget risiko for, at patienter i aktuel behandling oplever en forsinkelse i behandlingen, idet denne ikke umiddelbart kan videreføres på det modtagende behandlingssted. Det er det afgivende behandlingssted, der har kendskab til det aktuelle behandlingsbehov på overførelstidspunktet. Det modtagende fængsel vil ikke nødvendigvis blive bekendt med behandlingsbehovet i umiddelbar tilknytning til overflytningen, hvis ikke det afgivende behandlingssted oplyser herom.

Det er derfor styrelsens vurdering, at det udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden, at der ikke på tilstrækkeligvis er sikret overlevering af nødvendige oplysninger i forbindelse med overflytning eller løsladelse af indsatte patienter, af hensyn til patienter, der er i et aktuelt behandlingsforløb.

#### *Instrukser*

Styrelsen konstaterede, at der var udarbejdet to sæt nye parallelle instrukser (afhængigt af om delegeret virksomhed ville kunne etableres på stedet eller ej). Forudsætningerne for mulig delegation af forbeholdt virksomhed var ikke afklaret og instrukserne forelå derfor alene som papirmateriale, der endnu ikke var gældende. Der forelå instrukser til fængselsbetjentene vedrørende udlevering af medicin, som ikke fuldt ud opfyldte formkravene til instrukser. Den ene instruks var uden datering, uden tydelig målgruppe og uden oplysning om hvem instruksen var udarbejdet af. Den anden instruks af 7. januar 2019 manglede oplysning om instruksens revidering (og indeholdt problemstillinger vedrørende indholdet)

Det er styrelsens vurdering, at instrukserne ikke var tilstrækkelige, jf. ovenfor under medicin håndtering. Der manglede således tilstrækkelige instrukser for medicin håndteringen, herunder af afhængighedsskabende lægemidler, og for afrusning, abstinensbehandling og substitutionsbehandling, i det omfang, personalet ved Jyderup Fængsel varetog dele heraf.

Styrelsen konstaterede videre, at der manglede instrukser for samarbejdet med den behandlingsansvarlige læge, identifikation af patienter og sikring mod forveksling, journalføring, håndtering af akut og kronisk sygdom, indhentelse og videregivelse af helbredsmæssige oplysninger ved indsættelse, interne og eksterne overflytninger og løsladelse. Der var endvidere ikke en instruks for hygiejne, men personalet kunne dog redegøre for patientsikre procedurer.

Jyderup Fængsel har oplyst, at det sikres, at instrukserne er implementeret senest den 28. august 2019.

Styrelsen konstaterede videre ved interview med ledelsen, at selvom der var etableret en praksis for det daglige samarbejde mellem ledelse, læge, sygeplejersker og fængselsbetjente, fremstod ansvars- og kompetencefordelingen ikke entydig.

#### *Formelle krav til journalføringen*

Styrelsen konstaterede, at de formelle krav til journalføringen ikke konsekvent var opfyldt, idet formkravene ikke var opfyldt i tre ud af fem journaler, hvor der i vekslende omfang manglede oplysning om, hvem der har foretaget journalnotatet (signaturer), og da der i en af journalerne var journalark, hvor patientens navn fremgik, men personnummer manglede.

Det er styrelsens opfattelse, at ved en manglende opfyldelse af de nævnte formkrav kan opstå risiko for en forveksling af såvel patienten som den behandlende sundhedsperson. Styrelsen vurderer på den baggrund, at den manglende efterlevelse af formkravene til journalføring udgør en fare for patientsikkerheden.

Det fremgår af høringsvaret, at fængslets ledelse har indskærpet journalføringspligten og vigtigheden af overholdelsen heraf for sundhedspersonalet på Jyderup Fængsel. Herudover vil ledelsen fremadrettet foretage stikprøvekontrol for at sikre, at de formelle krav til journalføring overholdes.

#### Konklusion

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering, at fejlene og manglerne i medicin håndteringen, medicinoplagringen, behandlingen og plejen, instrukserne, indhentelse af informeret samtykke, forsvarlig overdragelse af patienter fra et behandlingssted til et andet og de formelle krav til journalføringen, samlet set udgør kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.