

Tilsynsrapport

Fremtidens Plejehjem

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Fremtidens Plejehjem
Carl Klitgaards Vej 5
9400 Nørresundby

CVR- nummer: 29189420 **P-nummer:** 1018953192 **SOR-ID:** 977011000016003

Dato for tilsynsbesøget: 23-09-2025

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Vest

Sagsnr.: 35-2011-21739



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget materiale i form af en handleplan, der beskriver de iværksatte tiltag fra Fremtidens Plejehjem, Aalborg Kommune.

Vi anerkender, at Fremtidens Plejehjem, Aalborg Kommune, har iværksat og planlagt tiltag med henblik på at rette op på nedenstående krav. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden.

Vi har derfor den 28. november 2025 givet Fremtidens Plejehjem, Aalborg Kommune, påbud om:

1. tilstrækkeligt grundlag for varetagelse af sundhedsfaglige opgaver.
2. systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
3. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herom.

Påbud offentliggøres separat på stps.dk og på sundhed.dk. Når vi konstaterer, at påbuddet er efterlevet, fjernes det fra hjemmesiderne.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **23-09-2025** vurderet, at der på **Fremtidens Plejehjem** er:

Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler og medicin ved det aktuelle tilsyn.

Organisering

Ledelsen oplyste ved tilsynet, at der var et samarbejde med den kommunale sygepleje og med udskrivelsesenheden i Aalborg Kommune vedrørende patientforløb med komplekse problemstillinger. Hjemmesygeplejen havde til opgave at udføre de sygeplejefaglige vurderinger ved nyindflyttede beboere på Fremtidens Plejehjem og kunne overdrage de sundhedsfaglige opgaver til behandlingsstedet ved stabile patientforløb. Desuden deltog hjemmesygeplejen ved ugentlige triage møder og kunne kontaktes ved komplekse problemstillinger og ustabile patientforløb. Ledelsen oplyste ved tilsynet, at der var taget beslutning om, at alle plejecentre i kommunen skulle have ansat sygeplejersker i deres organisering fremadrettet, men dette var ikke aktuelt gældende. Vi konstaterede, at der aktuelt ikke var det nødvendige samarbejde med sygeplejen, og at Fremtidens Plejehjem ikke altid tog kontakt til sygeplejen i de tilfælde, hvor patienternes problemstillinger blev komplekse. Det betød, at det var personalet på Fremtidens Plejehjem, der foretog de sygeplejefaglige vurderinger, selvom problemstillingerne var komplekse. Vi

vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når ledelsen ikke har sikret, at de sundhedsfaglige opgaver bliver varetaget af personale med de nødvendige kompetencer.

Journalføring og sundhedsfaglige vurderinger

Vi konstaterede, at Fremtidens Plejehjems sundhedsfaglige dokumentation ikke i et nødvendigt omfang beskrev patienternes problemstillinger og i flere tilfælde blev der ikke lavet plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering herpå.

Det var gennemgående, at problemstillingerne ikke blev systematisk vurderet. Medarbejderne kunne i flere tilfælde ikke redegøre mundtligt for, at relevante faglige vurderinger blev foretaget i relation til disse problemstillinger. På den baggrund vurderer vi, at den manglende journalføring i flere tilfælde var et udtryk for, at vurderingerne ikke var foretaget, og at relevante observationer og opfølgning ikke havde fundet sted.

Manglende beskrivelse af og kendskab til aktuel status vedrørende patientens problemstillinger øger risikoen for, at der ikke bliver fulgt relevant op på ændringer i patientens tilstand. Vi har lagt vægt på, at manglende beskrivelser af svært komplekse problemstillinger hos patienter med flere alvorlige tilstande udgør en risiko for patientsikkerheden, da hurtig opfølgning kan være nødvendig.

I den forbindelse har vi lagt særlig vægt på, at lægens ordination ikke blev fulgt hos en patient med synkebesvær, og at behandlingsstedet ikke kunne redegøre for relevante faglige overvejelser i den forbindelse. Det er vores vurdering, at behandlingsstedets håndtering af situationen konkret medførte, at patienten blev efterladt i en situation, hvor der var risiko for umiddelbar fare som i værste fald kunne være livstruende.

Ligeledes har vi lagt vægt på, at det udgør en konkret risiko for patientsikkerheden, når der ikke foretages de ordinerede observationer hos en patient med en kompleks problemstilling med ustabile og forhøjede blodsukkerværdier og en konkret risiko for udvikling af syreforgiftning (ketoacidose). Manglende kendskab til konkrete symptomer og hvilke observationer, der er relevante at foretage i den forbindelse betyder, at personalet ikke kan handle fagligt relevant på de observationer, de foretager. Det er særligt skærpende, at der var tale om tilstand, der hurtigt kunne udvikle sig og potentielt blive livstruende.

I den forbindelse har vi lagt vægt på, at behandlingsstedet ikke havde kontaktet relevante samarbejdspartnere med henblik på en vurdering af en kompleks problemstilling.

Manglende vurderinger af patientens problemstillinger betød også, at behandlingsstedet gennem to måneder manglede viden om, hvornår og i hvilke situationer en patient med flere psykiatriske diagnoser måtte tilbydes antipsykotisk medicin ved behov. Det udgør en risiko for, at patienten ikke får den relevante behandling og risikerer unødigt forværring i sin tilstand.

Den sundhedsfaglige journalføring fremstod generelt usystematisk og mangelfuld. Vi vurderer, at det kan relateres til, at behandlingsstedet ikke havde implementeret instruksen for sundhedsfaglig journalføring i tilstrækkelig grad.

Samlet set vurderer vi, at manglerne i journalerne gav risiko for manglende observationer samt utilstrækkelige pleje og behandling ved samtlige patienter i stikprøverne.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at de påviste mangler i forhold til at foretage faglige vurderinger og sikre de nødvendige kompetencerne hertil var gennemgående og havde et stort omfang med konkret risiko for utilstrækkelige observationer, pleje og behandling ved samtlige stikprøver. Vi har lagt vægt på, at lægens plan for behandling i flere tilfælde ikke var fulgt, og at det konkret betød, at der var en risiko for patienternes tilstande kunne blive akut og alvorlig forværret. Manglerne indebærer samlet set kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden. Vi vurderer dog samtidig, at behandlingsstedet havde forståelse for alvorligheden af manglerne og for, hvad der skulle til for at rette op på dem.

2. Krav

Krav

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed stiller følgende krav:

Nummer	Navn	Krav
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring	• Behandlingsstedet skal sikre, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de fastlagte arbejdsgange. • Behandlingsstedet skal sikre at der er fastlagte arbejdsgange for undersøgelse, behandling og pleje, herunder for eventuelle komplikationer og akutte tilstande. • Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har de nødvendige kompetencer til at varetage behandlingsstedets sundhedsfaglige opgaver. • Behandlingsstedet skal sikre, at journalen er systematisk, overskuelig, entydig og tidstro. • Behandlingsstedet skal sikre, at personalet kender og anvender behandlingsstedets sundhedsfaglige instrukser.
2.	Interview om den sygeplejefaglige vurdering af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering	• Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for, at identificere og vurdere de 12 sygeplejefaglige problemområder. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at foretage en revurdering af patientens aktuelle problemer og risici ved ændringer i patientens tilstand. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at følge op på- og evaluere planlagt pleje og behandling. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er praksis for at planen for pleje og behandling evalueres og opdateres ved ændringer. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at sikre kendskab til aftaler med behandlingsansvarlige læger om patientens behandling, opfølgning og kontrol. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at lægge en plan for pleje og behandling i forhold til patientens aktuelle problemer og risici.

3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	• Behandlingsstedet skal sikre at patientens aktuelle problemer og risici er journalført i nødvendigt omfang. • Behandlingsstedet skal sikre at beskrivelsen af patientens aktuelle problemer og risici opdateres ved ændringer i patientens tilstand.
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger	• Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf. • Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aftaler med behandlingsansvarlige læge om patientens behandling, opfølgning og kontrol. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er dokumentation for, at aftaler med den behandlingsansvarlige læge vedrørende patientens behandling, opfølgning og kontrol følges

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring		X		På baggrund af de gennemgående mangler i målepunkt 3 og 5 med henblik på vurderinger af den sundhedsfaglige beskrivelse af de 12 sygeplejefaglige problemområder og risici samt dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med den behandlingsansvarlige læge, vurderer vi, at behandlingsstedet ikke i tilstrækkelig grad havde implementeret deres instruks for journalføring. Det var kommunens retningslinje, at sygeplejen skulle vurdere patientforløb, hvor der var komplekse og ustabile problemstillinger. Ledelsen oplyste, at der ikke var et tæt samarbejde med sygeplejen, og at retningslinjen ikke altid blev fulgt. Dermed var det ikke sikret, at sundhedsfaglige opgaver blev varetaget af personale med de nødvendige kompetencer.

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Interview om den sygeplejefaglige vurdering af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige		X		På baggrund af interview og de fund, der er beskrevet i målepunkt 3 og målepunkt 5 og som behandlingsstedet ikke kunne redegøre for under tilsynsbesøget, vurderer vi, at der ikke er tale om

	problemområder samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering				journalføringsmangler, men utilstrækkelige vurderinger af de sygeplejefaglige problemområder, planer for pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering herpå.
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder		X		Hos en patient med en kompleks problemstilling vedrørende diabetes med høje blodsukkerværdier, fremgik det ikke af journalen, at der var foretaget en vurdering af problemstillingen. Der manglede en beskrivelse af hvilke symptomer, behandlingsstedet skulle være opmærksom på i forhold til forværring af tilstanden, og hvornår den behandlingsansvarlige læge skulle kontaktes. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, hvilke symptomer der fremkom ved den aktuelle tilstand, eller hvornår de skulle kontakte lægen. Hos en patient med psykiatrisk diagnose manglede der en beskrivelse af plan for den antipsykotiske behandling og det fremgik derfor ikke, hvornår patientens pn medicin kunne anvendes. Endvidere manglede der en beskrivelse af, hvordan patientens psykiske tilstand kom til udtryk i forskellige perioder. Behandlingsstedet kunne redegøre for, at patienten i perioder blev mere grædende, sengesøgende og trak sig fra det sociale fællesskab. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for på hvilket grundlag, der skulle gives antipsykotisk medicin ved behov. Behandlingsstedet oplyste, at de havde efterspurgt en plan nogle dage før tilsynet. I en journal hos en patient med en svær funktionsnedsættelse fremgik det af journalen, hvordan patienten skulle sidde, da patientens

					vejrtrækning kunne blive påvirket af forkert siddestilling. Behandlingsstedet oplyste, at patienten tidligere var fundet med tegn på dårlig vejrtrækning, da siddestillingen ikke var korrekt og derfor kunne patienten ikke tilkalde relevant hjælp. Det fremgik ikke af journalen, hvordan personalet skulle hjælpe patienten i den situation. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for dette. Hos en patient med diabetes manglede der beskrivelse af kontrol og opfølgning på senkomplikationer. Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten ikke ønskede at anvende fodterapeut, men kunne ikke redegøre for, hvornår der sidst var foretaget kontrol ved øjenlægen. I en journal manglede der en opdatering i forhold til patientens problemstilling omkring ernæring. Det blev oplyst, at patienten havde tendens til overspisning i perioder, hvilket var medvirkende til forhøjede blodsukkerværdier. Det fremgik ikke af journalen, hvilken plan der var for insulinbehandling i de perioder, hvor patienten spiste større mængder mad. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for den aktuelle plan for overspisning samt for behandlingen af diabetes i disse perioder. Ligeledes havde behandlingsstedet ikke kendskab til, hvilke symptomer patienten fik ved høje blodsukkerværdier. Hos en patient med flere smerteproblematikker manglede der en beskrivelse af, hvornår og hvordan disse smerter kom til udtryk. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre herfor.
--	--	--	--	--	--

4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger		X		Hos en patient med svær dysfagi og gentagne lungebetændelser pga. fejlsynkning havde lægen besluttet, at patienten ikke længere måtte indtage noget mad og drikke. Patienten fik derfor sondeernæring. Det fremgik af journalen, at patienten ønskede forskellige drikkevarer. Det fremgik ikke af journalen, at dette var aftalt med lægen, eller at lægen var orienteret herom. Behandlingsstedet oplyste, at de efterkom pårørende og patientens ønske. Det fremgik ikke af journalen, hvordan indtag af væske skulle foregå eller hvordan behandlingsstedet skulle observere og reagere ved fx fejlsynkning og forværring af respirationen. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, hvilke faglige overvejelser der var gjort og oplyste, at de stillede væsker ind til patienten, og at de ikke var tilstede ved indtag, på trods af at patienten kunne komme i en situation, hvor patienten ikke kunne tilkalde hjælp. Behandlingsstedet oplyste, at de var opmærksomme på at reagere, hvis de kunne høre, at patienten hostede. Hos en patient med betydelig risiko for forværring af diabetes var der en plan fra diabetes-ambulatoriet vedrørende opfølgning på forhøjede blodsukkerværdier, herunder ordination af observation af udvikling af syreforgiftning (ketoacidose) samt ordination på hurtigvirkende insulin. Det fremgik ikke, om der var foretaget effektevaluering af den administrerede insulin eller reageret på høje blodsukkerværdier. Behandlingsstedet kunne ikke

					redegøre for effekten eller om patienten fortsat udviste symptomer på de forhøjede blodsukkerværdier. Behandlingsstedet havde ikke kendskab til, hvordan man skulle observere for tegn på syreforgiftning (ketoacidose) eller hvilke symptomer langvarig forhøjet blodsukkerværdier kunne medføre. Behandlingsstedet redegjorde ikke for, om der på den baggrund var taget til sygeplejen eller på anden kontaktet måde reageret eller iværksat tiltag. Hos en patient med psykiatriske problemstillinger fremgik det ikke af journalen, om der var fulgt op i de tilfælde, hvor patientens psykiske tilstand var forværret. Behandlingsstedet redegjorde for patientens symptomer i forbindelse med forværring i tilstanden, men kunne ikke redegøre for om der havde været reageret eller iværksat behandling med medicin ved behov eller om andre tiltag var iværksat på den baggrund. Hos en patient manglede der en beskrivelse af årsagen til, at patienten blev vejjet, samt en plan for opfølgning og evaluering i forhold til hvornår der skulle reageres ved vægtændring. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, hvorfor patienten blev vejjet eller hvornår der skulle reageres ved vægt ændringer. I en journal på en patient med en hudproblematik, manglede der en beskrivelse af plan for, hvornår og ud fra hvilke symptomer behandlingsstedet skulle anvende en ceme ved behov samt varighed for anvendelsen heraf. Den lægefaglige plan kunne ikke fremfindes, men behandlingsstedet redegjorde for, at de altid ville tage kontakt til lægen inden opstart af
--	--	--	--	--	--

					behandling med cremen og de derved ville blive orienteret om behandlingsplanen.
--	--	--	--	--	---

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Interview om medicinhåndtering	X			
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	X			
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	X			

Overgange i patientforløb

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Interview om overgange i patientforløb	X			

Øvrige fund

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Fremtidens Plejehjem er et kommunalt plejehjem beliggende i Aalborg Kommune.
- På Fremtidens Plejehjem er 75 boliger hvori der lige nu bor 78 patienter, da der bor flere ægtepar.
- Der arbejder 84 medarbejdere på Fremtidens Plejehjem, hvoraf de 45 er social- og sundhedsassistenter som dækker alle vagtlag. Der er tilknyttet få timelønnede afløsere og der brugs sjældent eksterne vikarer.
- Der arbejdes på Fremtidens Plejehjem i faste teams og samarbejdes med kommunens hjemmesygeplejersker.
- Det er de udekørende sygeplejersker i kommunen, der opstarter den sundhedsfaglige journalføring på Fremtidens Plejehjem. Hvis de kommunale sygeplejersker vurderer patienterne stabile og ukomplicerede videredelegeres de sundhedsfaglige opgaver til social- og sundhedsassistenterne, der herefter overtager ansvaret for at udføre sygeplejefaglige vurderinger samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse, som beskriver forhold, som kan udgøre en risiko for den fremadrettede patientsikkerhed.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Plejeområdet anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn*; *Tilsyn med behandlingssteder*. Datoen for tilsynsbesøget skal matche datoangivelsen på målepunktssættet.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter

Ved tilsynet deltog:

- Dorte Faigh Jensen, leder
- Camilla Niebuhr, assisterende leder
- Jeanette Eriksen, assisterende leder
- Kathrine Gellert, assisterende plejebolig chef
- 3 social- og sundhedsassistenter
- 1 social- og sundhedshjælper
- 2 konsulenter fra Aalborg kommune

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Dorte Faigh Jensen, leder
- Camilla Niebuhr, assisterende leder

- Jeanette Eriksen, assisterende leder
- Kathrine Gellert, assisterende plejebolig chef
- 3 social- og sundhedsassistenter
- 2 konsulenter fra Aalborg kommune

Tilsynet blev foretaget af:

- Britta Futtrup Sørensen, oversygeplejerske
- Jane Filtenborg Bjerregaard, oversygeplejerske

Lovgrundlag og generelle oplysninger

Information om lovgrundlaget for tilsynet samt information om tilsynets formål, baggrund, forløb og vurdering findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*.