

Tilsynsrapport

Bøgemarkscentret Plejebolig

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Øvrige reaktive

Bøgemarkscentret Plejebolig
Bøgemarksvej 3
9230 Svenstrup J

CVR- nummer: 29189420 **P-nummer:** 1008792840 **SOR-ID:** 976961000016000

Dato for tilsynsbesøget: 09-10-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-22167



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten.
Vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **09-10-2025** vurderet, at der på **Bøgemarkscentret Plejebolig** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Organisering

Vi konstaterede, at Bøgemarkscentrets Plejeboliger manglede en fastlagt arbejdsgang til at sikre systematisk opfølgning på hjemmesygeplejens screeningskoder for vurdering af patienternes forløb og der af sundhedsfaglige opgaver, som der var delegeret til social- og sundhedsassistenterne. Ledelsen tilkendegav, at medarbejderne ikke var undervist i metoden, men at der var et tæt samarbejde med hjemmesygeplejen om vurdering af patientens aktuelle pleje og behandling samt ved ændringer i patienternes tilstande.

Journalføring og sygeplejefaglige vurderinger

Vi konstaterede spredte tilfælde, hvor der ikke var fyldestgørende beskrivelser af patienternes problemstillinger og den iværksatte pleje og behandling. Der var også tilfælde, hvor der manglede entydige beskrivelser af aftaler med de behandlingsansvarlige læger om behandling og kontrol. Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når patienternes problemstillinger, den iværksatte pleje og behandling og behandlingsplaner ikke er fyldestgørende beskrevet, da beskrivelsen udgør grundlaget for den pleje, behandling, opfølgning og evaluering, der skal foretages. I den forbindelse konstaterede vi, at manglerne i journalen i enkelte tilfælde betød, at der var tvivl om, hvilken plan der var lagt eller om opfølgning havde fundet sted. Mangelfuld dokumentation udgør en risiko for, at medarbejdere ikke kan reagere relevant på ændringer i patienternes tilstande eller følge op og evaluere den igangværende pleje og behandling.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede spredte og enkeltstående mangler i medicinhåndteringen. Vi konstaterede bl.a. mangler i dokumentation af ikke-dispenserbar medicin. Manglende dokumentation skaber usikkerhed om, hvorvidt

patienten har fået den ordinerende medicin, eller at medicinen administreres flere gange end ordineret. Desuden udgør det en risiko for patientsikkerheden, når pn-ordination fremgår dobbelt på patientens medicinliste, da patienten kan få for meget medicin og risikere unødvendige bivirkninger. Vi vurderer dog, det var et enkeltstående tilfælde og at behandlingsstedet havde kendskab til instruksen for medicinhåndtering og generelt fulgte den i praksis.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Bøgemarkscentret Plejebolig generelt har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis og selv vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget.

Vi vurderer, at der samlet set er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Vi forudsætter, at behandlingsstedet følger vores henstillinger.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	Behandlingsstedet skal sikre, at de problemområder der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering	Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten ift. aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste	Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem det ordinerede og den aktuelle medicinliste
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	Behandlingsstedet skal sikre, at det er dokumenteret, hvem der har dispenseret og administreret ikke-doserbar medicin, og hvornår

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling	X			
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	X			
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	X			
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici		X		I begge journaler var der enkelte problemstillinger, der ikke var fyldestgørende beskrevet eller opdateret ved ændringer. I en journal var der i problemområdet funktionsniveau beskrevet en kode for vurdering af patientens forløb. Ledelsen

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					redegjorde for, at koden blev benyttet i hjemmesygeplejen, men at plejecenter området ikke var undervist i betydningen af koden og hvilke opgaver, der fulgte med. Hos en patient med hudproblematik, manglede der en fyldestgørende beskrivelse af hudtilstanden og den plan der var lagt, herunder hvilke opgaver, personalet havde i forbindelse med problemet. Personalet kunne redegøre for hudens tilstand og hvilke opgaver de havde. I en stikprøve hvor beboeren var i behandling med medicin for epilepsi, manglede der en beskrivelse af problemstillingen, hvilke symptomer patienten havde ved kramper, og hvilken plan der var lagt for behandlingen med pn medicin. Personalet kunne redegøre for planen og var bekendte med de symptomer, som beboeren havde umiddelbart inden et epilepsi anfald. I en stikprøve hvor beboeren havde henfald af muskel væv, smerter i ryg og hofter manglede der en beskrivelse af problemstillingen, hvilken plan der var lagt, hvilke opgaver personalet havde og hvilke observationer, der skulle foretages. Personalet kunne ikke redegøre for planen, og der var tvivl om betydningen af en af patientens diagnoser. Personalet redegjorde for, at beboeren selv kunne udbede sig medicin ved behov. I en stikprøve hvor det fremgik af problemstillingen, at borgeren havde tendens til fald, manglede der en fyldestgørende beskrivelse af problemet, herunder hvilke opgaver personalet havde i forbindelse med

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					fald. Personalet kunne ikke redegøre for planen, men var bekendt med at borgeren benyttede rollator.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		I begge stikprøver var der flere mangler i oversigten over sygdomme og funktionsnedsættelser. Fx var slidgigt, henfald af muskler, levercancer og hjerteproblematik ikke anført. Personalet redegjorde for patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering		X		Hos en patient der var i behandling for en hudinfektion, var der ingen beskrivelse af aftaler med behandlingsansvarlig læge om opfølgning på behandlingen. Medarbejderne havde kendskab til, hvilke observationer der var fagligt relevante for den konkrete patient. Hos en patient som fik stærk smertestillende medicin ved behov var der i et enkelt tilfælde ikke dokumenteret en evaluering af effekten. Hos en patient som daglig fik udleveret håndkøbslægemiddel mod smerter fremgik det af journalen, at dette ikke var udleveret i to dage. Det fremgik ikke, om planen for behandling var ændret, eller hvilke faglige overvejelser der havde været i den konkrete situation. Personalet havde ikke kendskab til, hvilke faglige overvejelser der havde været.

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering	X			
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste		X		Et anfaldsbrydende præparat fremgik af medicinlisten to gange. Det gav risiko for at patienten fik dobbeltdosis. Personalet redegjorde for, at ordinationen var beskrevet i en administrationsinstruks og at patienten ikke ville få dobbeltdosis.
10.	Gennemgang af medicinbeholdning		X		I en stikprøve var der i tre dage ikke kvitteret for påsmøring af creme for hudlidelse.

Patienters retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	X			

Hygiejne

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
12.	Interview om procedurer for hygiejne og smitsomme sygdomme	X			

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
13.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssi ge risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Bøgemarkscentret Plejeboliger er en kommunal institution i Aalborg kommune for voksne med senhjerneskade efter misbrug.
- Der er plads til 28 beboere inklusiv fem midlertidige pladser fordelt på fire afdelinger.
- Der er ansat medarbejdere fordelt på følgende faggrupper: fysioterapeut, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, pædagoger, elever indenfor SOSU-området samt fast tilknyttede timelønnede afløsere.
- Bøgemarkscentret samarbejder blandt andet med praktiserende læger, hjemmesygeplejen, kommunens fagspecialister, rusmiddelcentret med flere.
- De sundhedsfaglige opgaver består af medicinhåndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse omhandlende medicinhåndtering.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Øvrige reaktive 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 gennemført gennemgang af instrukser.
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget.
- Der blev gennemgået medicin for to patienter.

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på tilsynet deltog:

- Charlotte Andersen, konstitueret plejhjemsleder
- Lena Ladehoff Mikkelsen, konstitueret plejhjemsleder
- Fem udvalgte medarbejdere
- Kathrine Gellert, assisterende plejeboligchef
- En konsulent i kvalitets og innovationsenheden

Tilsynet blev foretaget af:

- Jane Filtenborg Bjerregaard, oversygeplejerske
- Sussi Albrechtsen, 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*.