

Tilsynsrapport

Botilbuddet Bøge Alle 14

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Bøge Alle 14
6760 Ribe

CVR- nummer: 29189803 **P-nummer:** 1003819462 **SOR-ID:** 962991000016001

Dato for tilsynsbesøget: 30-10-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-21953



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 **30-10-2025** vurderet, at der på **Botilbuddet Bøge Alle 14** 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.

Journalføring

Ved tilsynet konstaterede vi, enkelte mangler inden for journalføringen af den sygeplejefaglige vurdering af beboernes aktuelle problemer og risici, samt pleje og behandling. Journalerne fremstod ikke systematiske, idet flere dokumenter og behandlingsplaner var opbevaret i mapper i beboernes lejlighed. Desuden fremgik det ikke af journalerne, at der var indhentet et informeret samtykke inden opstart af behandling.

Medarbejderne kunne fyldestgørende redegøre for beboernes problemstillinger, pleje og behandling, samt en praksis for, at der altid blev indhentet et informeret samtykke inden opstart af behandling.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når beboernes problemområder, 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. Manglende dokumentation udgør en risiko for, at medarbejdere ikke kan reagere relevant på ændringer i beboernes tilstande eller følge op og evaluere den igangværende pleje og behandling.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte beboerne godt og kunne redegøre for de konstaterede mangler i journalføringen.

Det er vores vurdering, at den usystematiske dokumentation og den manglende journalføring af beboernes problemstillinger og risici samt opfølgning herpå blandt andet var relateret til, at behandlingsstedet havde skiftet dokumentationssystem og instruks for sundhedsfaglig dokumentation var under implementering og ikke var fyldestgørende i sin nuværende form. Vi har lagt vægt på, at behandlingsstedet har iværksat en

fremadrettet proces med henblik på at få tilrettet deres arbejdsgange i forhold til journalføringen og har ansat yderligere sundhedsfaglige kompetencer, for at sikre implementering af den sundhedsfaglige dokumentation.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede en enkeltstående mangel i medicinbeholdningerne. Vi vurderer, at behandlingsstedet havde kendskab til instruksen for medicinhåndtering og generelt fulgte den i praksis samt havde patientsikre arbejdsgange.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at behandlingsstedets journalføring bar præg af manglende systematik og manglende implementering af nyt dokumentationssystem. Vi har dog lagt vægt på, at der ikke var tale om manglende pleje, behandling og opfølgning, men alene om manglende systematisk journalføring heraf. Vi har også lagt vægt på, at vi konstaterede tilfælde, hvor der var fyldestgørende dokumentation af vurderingerne af patienternes problemstillinger. På den baggrund, vurderer vi, at behandlingsstedet har forståelse for og de fornødne kompetencer til at rette op på de resterende mangler.

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

2. Henstillinger

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

Num mer	Navn	
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	• Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks for sundhedsfaglig dokumentation. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning • Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at følge instruksen vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	• Behandlingsstedet skal sikre, at alle journalnotater overholder de formelle krav til journalføring
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 præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten

Num mer	Navn	
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	• Behandlingsstedet skal sikre, at der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og andet medicin med begrænset holdbarhed efter åbning
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	• Behandlingsstedet skal sikre, at informeret samtykke til behandling samt patientens og eventuel de pårørende/værges tilkendegivelse på baggrund af den givne information er dokumenteret isundhedsfaglig dokumentation

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		Behandlingsstedet havde en instruks for journalføring. Instruksen var ikke fyldestgørende. Fx beskrev instruksen ikke hvordan personalet skulle journalføre aktuel pleje og behandling. Behandlingsstedet kunne redegøre for en praksis, hvor den aktuelle pleje og behandling blev beskrevet i beboerens kalender/døgnrytmeplan, nogen informationer lå på medicinkortet og andre beskrivelser lå i dagbosnotater og i handleplaner i beboernes lejligheder.
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal		X		Ved gennemgang af journaler fremstod de ikke overskuelige, systematiske og i en journal. Behandlingsstedet havde flere sundhedsfaglige handleplaner i beboernes lejligheder, men der var

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					ikke henvist til dem i journalen. I to stikprøver var der i lejlighederne ophængt en plan for håndtering af krampe anfald. I to stikprøver var det i lejlighederne ophængt handplaner for sondeernæring. I en stikprøve var der en mappe, hvor personalet noterede blodsukkerværdier og insulininjektioner. Personalet kendte de arbejdsgange der var beskrevet i handleplanerne i beboernes lejligheder.
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici		X		I en journal var der problemområder der ikke var fyldestgørende beskrevet. Fx manglede en beskrivelser i forhold til problemstilling omkring bevægeapparatet ved en beboer der havde en funktionsnedsættelse, samt beskrivelse af problemstilling vedrørende kommunikation ved en beboer, der havde begrænset kommunikationsevne. Behandlingsstedet kunne fyldestgørende redegøre for patientens funktionsnedsættelse og kommunikationsproblemstilling. Behandlingsstedet oplyste, at de var i proces med at få gennemgået de sidste journaler og problemområder.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge	X			
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje		X		I en stikprøve havde en beboer været i behandling for urinvejsinfektion. Det fremgik ikke af journalen, om der var fulgt op på behandlingens effekt.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	og behandling, opfølgning og evaluering				Behandlingsstedet oplyste, at behandlingen var afsluttet, og patienten ikke havde symptomer på infektion.

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		I to stikprøver fremgik det aktuelle handelsnavn ikke på to præparater.
10.	Gennemgang af medicinbeholdning		X		I to stikprøver manglede anbrudsdato og navn på to præparater med begrænset holdbarhed efter åbning.

Patienters retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling		X		I to stikprøver manglede journalføring af det informerede samtykke. Behandlingsstedet kunne redegøre for at der altid blev indhentet samtykke forud for opstart af behandling.

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

- Bøge Allé 14 er et bosted i Esbjerg kommune. Behandlingsstedet er en del af Udviklingscenter Vest og ligger i Ribe
- Bøge Allé 14 har plads til 18 beboere.
- Målgruppen er over 18 år med multiple psykiske og fysiske funktionsnedsættelser.
- Der er ansat ca. 45 medarbejdere, fordelt på følgende faggrupper sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, pædagoger og omsorgshjælpere. Heraf var en medicinsansvarlig.
- Bøge Allé 14 samarbejder med hjemmesygepleje, praktiserende læger og forskellige sygehusafdelinger og ambulatorier.
- De sundhedsfaglige opgaver består af medicinhåndtering, komplekse sygeplejeopgaver som fx pleje af topkateter og sondeernæring, herunder observationer i forbindelse med behandling og pleje samt sundhedsfremme og forebyggelse.

Begrundelse for tilsyn

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

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Bosteder anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder*. Datoen for tilsynsbesøget skal matche datoangivelsen på målepunktssættet. Hvis tilsynet var en opfølgning på et tidligere tilsyn, anvendes datoen for det første tilsynsbesøg.
- 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 borgere

Ved tilsynet deltog:

- Tilbudsleder, Didde Martin
- En socialpædagog
- En sygeplejerske

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Tilbudsleder; Didde Martin
- En socialpædagog

Tilsynet blev foretaget af:

- Ann-Christina Dahlgaard, sektionsleder
- Pia Gade Hansen, oversygeplejerske
- Maria Ravn Bentzen, læge under uddannelse.

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.