

Tilsynsrapport Møllehuset

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Møllehuset
Edith Rodes Vej 11
2200 København N

CVR- nummer: 64942212 **P-nummer:** 1011012236 **SOR-ID:** 1129901000016007

Dato for tilsynsbesøget: 06-11-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-22555



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 **06-11-2025** vurderet, at der på **Møllehuset** 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.

Ved tilsynet konstaterede vi, at der var spredte fund inden for journalføringen af opfølgning og evaluering på iværksat pleje og behandling. Vi har i vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte patienterne godt og kunne redegøre for manglerne i journalerne. Vi har også lagt vægt på, at behandlingsstedet havde et godt kendskab til instruksen for journalføring og generelt fulgte den i praksis.

Vi vurderer samlet set, at Møllehuset fremstod overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange. På den baggrund vurderer vi, at behandlingsstedet selv vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget. Vi forudsætter, at behandlingsstedet følger vores henstillinger.

2. Henstillinger

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

Num mer	Navn	
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.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring	X			

Journalføring

Num mer	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 problemområder samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering	X			
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger		X		Vi konstaterede spredte tilfælde, hvor der ikke forelå beskrivelser af opfølgning på den iværksatte pleje og behandling. I et tilfælde manglede der beskrivelse af, at der var foretaget en opfølgning på en blodsuktermåling, som lå udenfor de angivne tærskelværdier. Behandlingsstedet kunne redegøre for, at opfølgningen havde fundet sted og hvad opfølgningen havde bestået af. I et tilfælde manglede der beskrivelse af om der var fulgt op på en ny iværksat behandling for patientens hudlidelse. Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten nu var velbehandlet og ikke længere havde symptomer. I et tilfælde manglede der beskrivelse af, at der var foretaget en samlet vurdering af patientens smerteproblematik efter der over en periode havde været et øget fokus på at foretage tætte observationer af patientens smerter. Behandlingsstedet redegjorde for, at der havde fundet en samlet opfølgning sted, og at det på den baggrund var besluttet, at der ikke længere skulle foretages så tætte observationer og dokumentation af patientens smerteproblematik.

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Interview om medicinhåndtering	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	X			
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	X			

Overgange i patientforløb

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

Øvrige fund

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

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Møllehuset er et kommunalt plejehjem under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.
- Der er i alt 79 boliger hvoraf de otte boliger er ægteskabsboliger. Der er aktuelt kun 31 boliger besat, idet der aktuelt pågår en stor ombygning på Møllehuset. Det forventes, at Møllehuset åbner fuldt op igen til februar 2026.
- Målgruppen er borgere med somatiske lidelser.
- Ledelsen består af en forstander og to afdelingsledere.
- Der er 90 medarbejdere, svarende til 60 fuldtidsstillinger fordelt på følgende faggrupper: sygeplejersker, internationale sygeplejersker, social-og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, socialpædagoger og faste timelønnede afløsere. Det forventes, at der skal ansættes yderligere fem til seks medarbejdere mere, når Møllehuset igen har besat alle boliger.
- Der er tilknyttet fast plejhjemslæge.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse som omhandlede ansvar og kompetencer, sygeplejefaglige vurderinger samt opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Plejeområdet anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder*.
- 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 tre patienter/borgere

Ved tilsynet deltog:

- Iben Alsholm, forstander
- Magnus Nørby Svensson, afdelingsleder
- Hellen Habte, afdelingsleder
- En kvalitets- og udviklingssygeplejerske
- To social- og sundhedsassistenter
- En sygeplejerske
- En sundhedsfaglig konsulent, områdeforvaltningen, SUF

Tilsynet blev foretaget af:

- Lone Teglbjærg, oversygeplejerske
- Linda Bjerger Kok, 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*.