

Tilsynsrapport Jægersborghave

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Plejeområdet (Samtilsyn)

Jægersborghave
Jægersborg Alle 150
2820 Gentofte

CVR- nummer: 19438414 P-nummer: 1019209527 SOR-ID: 1045351000016002

Dato for tilsynsbesøget: 02-12-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-22890



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

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 **02-12-2025** vurderet, at der på **Jægersborghave** 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 og sygeplejefaglige vurderinger

Vi konstaterede, at de nødvendige beskrivelser af patienternes problemområder og oversigten over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ikke var fyldestgørende. På grund af en nylig konvertering af journalsystem, var der ændret i journalens opsætning, som medførte at det tidligere overblik over sygdomme og funktionsnedsættelser og sygeplejefaglige problemområder nu fremstod mangelfuldt. Behandlingsstedet kunne ved dialogen dog redegøre for vurderingerne af patienternes tilstand og de udførte handlinger i forhold til de konkrete patienter. Der blev også redegjort for de anvendte arbejdsgange forud for konverteringen.

Det er vores vurdering at Jægersborghave var godt undervejs i processen med opdateringer og implementering af nye arbejdsgange efter konverteringen af journalsystemet. Vi vurderer på den baggrund, at der ikke er tale om manglende pleje, behandling og opfølgning, men om manglende journalføring heraf.

Det er dog samtidig vores vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når kendskabet til patienternes sundhedsfaglige problemstillinger og relevante observationer i den forbindelse alene beror på enkeltpersoners viden og ikke fremgår af dokumentationen/journalen.

Jægersborghave fremstod overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange

Medicinhåndtering

Ved tilsynet kunne der redegøres for behandlingsstedets praksis i forbindelse med dispensering og administration af medicin. Vi konstaterede dog spredte og enkeltstående mangler i

medicinbeholdningerne. Vi vurderer, at medicinen i praksis var givet korrekt og at behandlingsstedet kan rette op på manglerne ud fra den rådgivning og dialog, der var under tilsynet. Vi vurderer, at behandlingsstedet havde en fyldestgørende instruks for medicinhåndtering og generelt fulgte instruksen i praksis.

Samlet vurdering

Manglerne ved tilsynet var ikke gennemgående. Vi vurderer, at behandlingsstedet kan rette op på manglerne ved et skærpet fokus fra ledelsens side på nødvendige tiltag, implementering og opfølgning for at sikre, at henstillingerne bliver fulgt. Vi vurderer samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
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.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	• Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger et opdateret og tilstrækkeligt overblik over patientens aktuelle sygdomme og funktionsnedsættelser.
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	• Behandlingsstedet skal sikre, at medicinlister føres systematisk og entydigt. • Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen/medicinlisten, hvem der har dispenseret og administreret ikke-dispenserbar medicin, og hvornår.
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	• Behandlingsstedet skal sikre, at holdbarhedsdatoen på patientens medicin og opbevarede sterile produkter, til brug ved den sundhedsfaglige pleje og behandling, ikke er overskredet.

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		Der var nyligt udført en konvertering af journalen. Ved gennemgang af de 12 sygeplejefaglige problemområder konstaterede vi, at der var problemområder, som efter opdateringen ikke var beskrevet i nødvendigt omfang ift. patienternes habituelle tilstand og hvordan individuelle symptomer på forværringer/forandringer kom til udtryk, f.eks. ved astmatisk lidelse, depression, vægtproblematikker, hudsygdom, søvnproblemer,

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					faldtendens, behandling med blodfortyndende medicin og diabetes. Behandlingsstedet kunne redegøre for ovenstående. Den fastlagte arbejdsgang ved modtagelse af patient fra sygehus var ikke anvendt i en stikprøve, idet der manglede relevante oplysninger i journal i forhold til vurderinger, som var beskrevet i udskrivningsrapport/plejeforløbsplan.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser		X		Der forelå et overblik, men dette var ikke opdateret efter konvertering af journalen. Der manglede aktuelle sygdomme, som patienterne var i behandling for.
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger	X			

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Interview om medicinhåndtering	X			
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister		X		Ved dispensering og administration af ikke dispenserbar medicin konstaterede vi spredte mangler i journalføringen heraf.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					I en af stikprøverne forekom en kombineret ordination på et svagt smertestillende lægemiddel. På det lokale medicinkort fremgik lægemidlet både som fast medicin og medicin efter behov, dog med angivelse af pn ordinationen i feltet ved den faste ordination. Ved opslag i FMK fremgik ordinationen tydeligt. Patienten havde fået korrekt medicin. Fejlen på det lokale medicinkort blev rettet under tilsynet.
8.	Håndtering og opbevaring af medicin		X		Holdbarhedsdatoen var overskredet på flere sterile sygeplejeprodukter til brug ved pleje og behandling.

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

- Plejecenter Jægersborghave er et kommunalt plejecenter i Gentofte Kommune, med plads til 144 beboere, hvor der på tilsynsdagen boede 143.
- Den daglige ledelse varetages af forstander og afdelingsledere. Der er 6 afdelingsledere. En på hver afdeling.
- Behandlingsstedet er delt op i to. Nord og Syd med 3 afdelinger i hver del. 24 beboere i hver afdeling. Heraf er to afdelinger specialiseret til beboere med demenssygdomme.
- Der er ansat 107 medarbejdere samt 109 ikke faglærte timelønnede afløsere. Medarbejderne fordeler sig på følgende faggrupper: social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, farmakonom, plejehjemsassistenter, pædagog og socialpædagoger. Herudover er der ansat rengøringsassistenter, som varetager rengøringsopgaver i borgers hjem.
- Behandlingsstedet varetager uddannelse af elever og studerende.
- Der er samarbejde med kommunens specialister, rehabiliteringsteam, akutteamet og med hukommelsesklinikken, daghospitalet for bevægelsessygdomme m.fl.
- Der er faste læger tilknyttet plejecenteret.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et planlagt samtilsyn med Ældretilsynet, Arbejdstilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed. Tilsynet er et udgående tilsyn på baggrund af en stikprøve.

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 to patienter/borgere

Ved tilsynet og afsluttende opsamling deltog:

- Ulla Rytved, forstander
- Hassana Hakouni, afdelingsleder
- Jeanette Mose, afdelingsleder
- Pernille Sandholm, afdelingsleder
- Malene Fynbo, afdelingsleder
- Kathrine Davidsen, afdelingsleder
- Charlotte Holm, teamleder, kvalitet og forbedring, stabsfunktion
- Ian Ogareck, afdelingsleder
- Tre social- og sundhedsassistenter, faglige koordinører

- En farmakonom
- En socialpædagog
- En demenskoordinator
- En udviklingssygeplejerske (Kvalitet og Udvikling, Centralt)
- En udviklingssygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:

- Anne Marie Glennung, oversygeplejerske
- Alice Ordrup, 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*.