

Tilsynsrapport

Plejecenter Kildemosen

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Plejecenter Kildemosen
Kildemosen 2-4, 1-3
8305 Samsø

CVR- nummer: 23795515 **P-nummer:** 1003351153 **SOR-ID:** 981431000016001

Dato for tilsynsbesøget: 06-03-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-19879



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten.

Vi har derfor den 29. april 2025 givet Plejecenter Kildemosen et påbud om, at sikre:

1. at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
2. tilstrækkelig journalføring samt implementering af instruks herom.
3. sikre overlevering af nødvendige oplysninger til andre sundhedspersoner.

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 **06-03-2025** vurderet, at der på **Plejecenter Kildemosen** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview, journal- og medicingennemgang ved det aktuelle tilsyn.

Behandlingsstedets organisering

Ved tilsynet konstaterede vi, at der var indført et nyt journalsystem i kommunen i november 2024. Ledelse og medarbejdere kunne redegøre for fastlagte arbejdsgange i forbindelse med journalføring. Ved journalgennemgangen konstaterede vi, at de sundhedsfaglige journaler ikke fremstod systematisk og entydig. Det var vanskelig, at danne sig et overblik over patienternes pleje og behandling. Notaterne var svære af fremfinde, da alle observationsnotater var at finde under samme overskrift. Det fremgik tydelig i den elektroniske journal, at der ikke var en sammenhængende plan for patientens pleje og behandling så alle medarbejdere kunne fremfinde de relevante oplysninger.

Det er vores vurdering, at ledelsen ikke i tilstrækkelig grad havde implementeret en dokumentationspraksis som var entydig og systematisk.

Det er styrelsens vurdering at manglende systematik og entydighed i journalføringen rummer en større risiko patientsikkerheden med hensyn til kontinuitet i pleje og behandling, intern kommunikation på behandlingsstedet og kommunikation med eksterne samarbejdspartnere og ved brug af vikarer, samt ved hurtig og relevant håndtering af en eventuelt akut opstået situation. Her gjorde det sig særlig gældende at

få medarbejdere havde kendskab til den valgte metode for journalføring og derved kunne det ikke sikres af alle medarbejdere kunne fremfinde de relevante oplysninger om aktuel pleje og behandling.

På baggrund af de konstaterede mangler i journalføringen og uoverensstemmelse mellem instruks og praksis, er det vores vurdering, at den manglende implementering af instruks for journalføring indebærer en større risiko for patientsikkerheden. Instruksen har til formål at sikre en ensartet og overskuelig journalføring i praksis. Journalen skal kunne give overblik over patientens tilstand, pleje og behandling så personalet har mulighed for at foretage hurtig og relevant håndtering af patientens situation.

Ved interview om overgange i patientforløb, kunne medarbejdere og ledelse ikke redegøre for en fast praksis for overlevering af aktuelle oplysninger om patientens tilstand f.eks. når den behandlingsansvarlige læge havde taget stilling til, at patienten ikke skulle genoplives ved hjertestop.

Det giver risiko for at patienten ikke modtager den rette pleje og behandling, når der mangler information i overgange mellem sektorer.

Sygeplejefaglige vurderinger og journalføring

Ved tilsynsbesøget konstaterede vi, at der var mangelfuld sundhedsfaglig dokumentation, og at journalerne ikke fremstod opdateret og overskuelige i forhold til patienternes aktuelle pleje og behandling. Det var vanskeligt at få et samlet overblik over behandlingsforløbet, da observationerne kunne noteres flere steder i journalen og derved blev svære at fremfinde.

Medarbejdere gav udtryk for, at det var svært at finde en arbejdsgang og systematik for journalføring, så alle medarbejderne havde den nødvendige og relevante viden om den aktuelle pleje og behandling. Vi konstaterede, at Kildemosen var i proces med at sikre fyldestgørende journalføring i det nye elektroniske journalsystem, men at det ikke var implementeret fuldt ud.

Vi vurderer, at den sygeplejefaglige vurdering ikke var fyldestgørende og der manglede plan for patienternes pleje og behandling, derfor var det ikke muligt at udføre opfølgning og evaluering på problemområdet.

Vi vurderer, at der er risiko for, at patienten ikke bliver tilstrækkeligt behandlet, når behandlingsstedet ikke følger egen praksis i forhold til ændringer i patientens tilstand, samt laver opfølgning og evaluering på den planlagte pleje og behandling.

Det er vores vurdering, at den manglende beskrivelse af pleje og behandling, opfølgning og evaluering ikke alene kan henføres til manglende journalføring, men i enkelte tilfælde må tages som udtryk for manglende udførsel heraf.

Medicinlister og medicinbeholdning

Vi vurderede, at instrukserne for medicinhåndtering var fyldestgørende, og at de var implementerede og blev anvendt i det daglige arbejde. Der var få og spredte fund i medicinhåndteringen, og det var indtrykket, at Kildemosen i øvrigt har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis på området.

Vi vurderer, at manglerne vedrørende medicin let kan udbedres, og at vi vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der er givet samt ved at følge vores henstillinger.

Samlet vurdering

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der var uopfyldte målepunkter inden for flere områder, og af det vil kræve målrettet og systematisk arbejde med at rette op på manglerne i journalføringen og ved overlevering af nødvendige oplysninger til andre sundhedspersoner.

2. Krav og henstillinger

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 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 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.
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.
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende	• Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuell pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf.

Num mer	Navn	Krav
	aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger	- 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
9.	Interview om overgange i patientforløb	Behandlingsstedet skal sikre, at der ved indlæggelse på sygehus er fastlagte arbejdsgange for overlevering af aktuelle oplysninger om patientens tilstand og den sundhedsfaglige pleje og behandling.

Henstillinger:

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

Num mer	Navn	Henstilling
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	- Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten. - 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 dispenseret p.n.-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato.

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		De to journaler vi gennemgik var ikke ført som medarbejdere og ledelse redegjorde for ved interview. Journalerne fremstod ikke systematiske og entydige og de to journaler var ført forskelligt, hvorfor det var vanskeligt at danne sig et overblik over patienterne. Notaterne var svære at fremfinde, da alle observationsnotater lå under samme overskrift. Det fremgik tydelig i den elektroniske journal, at der ikke var en sammenhængende plan for patientens pleje og behandling så alle medarbejdere kan fremfinde relevante oplysninger om patientens behandling. Den sundhedsfaglige dokumentation fremstod mangelfuld. Journalerne var ikke opdateret og overskuelige i forhold til patienternes pleje og behandling.

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 problemområder samt plan for pleje og		X		På baggrund af interview og de fund, der er beskrevet i målepunkt 3 og 5 og som der ikke kunne redegøres for under tilsynsbesøget, vurdere vi at der er tale om utilstrækkelige vurderinger af de sygeplejefaglige problemområder, planer for pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering her på.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	behandling, opfølgning og evaluering				
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder		X		Funktionsniveau var generelt ikke vurderet. Hos en patient var der under hud og slimhinder beskrevet, at patienten havde flere huller i tænderne og det var svært at hjælpe med tandbørstning. Personalet redegjorde for, at patienten havde været til tandlæge og der var ikke flere huller. Der kunne ikke redegøres for om der var problemer med tandbørstning. Hos en patient med depression manglede der en aktuell og opdateret beskrivelse af problemer og risici, f.eks manglede der beskrivelse af symptomer på forværring. Personalet kunne redegøre for den konkrete situation. Hos en patient i behandling for forhøjet blodtryk, hvor personalet målte blodtryk en gang om måneden, manglede der reference værdier, så det var muligt for personalet at reagere på risici. Personalet kunne ikke redegøre for den konkrete situation. Hos to patienter med smerte problematik manglede der en opdateret beskrivelse af problemer og risici, f.eks var patienten udtrappet med et smertestillende præparat i januar 2025 og der manglede en aktuell status. Personalet kunne ikke redegøre for den konkrete situation. Hos en patient som var i behandling med afføringsmiddel ved behov, manglede der en beskrivelse af hvilke symptomer der skulle være hos patienten for at iværksætte

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					behandling. Personalet kunne ikke redegøre for den konkrete situation. Hos en patient manglede der en aktuel status på søvn og hvile. Der kunne redegøres for den konkrete situation, da det var beskrevet andet sted i journalen.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser		X		Ved en journalgennemgang manglede der i oversigten af sygdomme og funktionsnedsættelser en beskrivelse af forhøjet blodtryk, smerter og nedsat hørelse. Ved anden borger var overblikket over patientens sygdomme og funktionsnedsættelse præget af resumer over sygdomsforløb.
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger		X		Hos to patienter med smerteproblematik manglede der plan for opfølgning og evaluering f.eks var en patient udtrappet med et smertestillende præparat, og der manglede opfølgning på problematikken. Der blev redegjort for, at patienten havde smerter, men der var ikke observeret om patienten f.eks kunne gå den daglige tur eller klagede over smerter. Personalet kunne ikke redegøre for den konkrete situation og der manglede aftaler med den behandlingsansvarlige læge om opfølgning. Hos en patient hvor personalet målte blodtryk hver måned, manglede der en plan med den behandlingsansvarlige læge for opfølgning og evaluering. Denne plan var ikke blevet efterspurgt af personalet og der var ikke eftersøgt reference værdier på blodtryksmåling. Hos en kompleks patient med hormonsygdomme var der

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					vægtmåling x1 månedligt. Der manglede reference værdier og der manglede aftaler med den behandlingsansvarlige læge om opfølgning. Der kunne ikke redegøres for den konkrete situation.

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 en medicingennemgang var øjendråber opført med dispenseringsformen tabletter. Ved en medicingennemgang var der manglende kvittering for hvem der har dispenseret og administreret medicinske plast.
8.	Håndtering og opbevaring af medicin		X		Ved en medicingennemgang var den doserede PN medicin ikke korrekt mærket med korrekt udløbsdato. Ved en medicingennemgang var den doserede PN medicin ikke ophældt i ordinerede enkeltdoser.

Overgange i patientforløb

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Interview om overgange i patientforløb		X		Ved interview om overgange i patientforløb kunne ledelse og personale ikke redegøre for hvordan f.eks oplysninger om ingen

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					genoplivning ved hjertestop fulgte med ved indlæggelse.

Øvrige fund

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

4. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Kildemosen er et plejecenter på Samsø.
- Kildemosen har 36 bogliger fordelt i fire huse.
- Der er ansat to sygeplejersker, fire social- og sundhedsassistenter, 15 social- og sundhedshjælpere, 12 ufaglærte medarbejdere. Der er fem vakante stillinger som på tilsynsdagen bliver dækket af ufaglærte medarbejdere.
- Der planlægges med at der altid er dækning af en social- og sundhedsassistent i dag- og aftenvagt.
- Der samarbejdes med praktiserende læge, sundheds- og akuthus, hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og kommunens forskellige specialister indenfor f.eks. sår, demens med mere.
- Journalsystemet Cura og proceduresamling anvendes via share point.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et planlagt - udgående tilsyn på baggrund af en stikprøve.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Plejeområdet anvendt. I kan tilgå målepunkterne på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn*; *Tilsyn med behandlingssteder*. Her skal I vælge den version af målepunkterne, som matcher datoen for tilsynet på jeres behandlingssted.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere.
- Der blev gennemgået to journaler, som var udvalgt på forhånd.
- Der blev gennemgået medicin for to patienter.

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på tilsynet deltog:

- Marianne Pind, konstitueret leder
- Fire udvalgte medarbejdere

Tilsynet blev foretaget af:

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

Lovgrundlag og generelle oplysninger

I kan finde information om lovgrundlaget for tilsynet på vores hjemmeside www.stps.dk under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*. Her kan I også læse mere om tilsynets formål, baggrund, forløb og vurdering.

