

Tilsynsrapport Børnehjemmet Birkelund

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Børnehjemmet Birkelund
Mindelundsvej 13
5240 Odense NØ

CVR- nummer: 37932558 **P-nummer:** 1001761057 **SOR-ID:** 996961000016007

Dato for tilsynsbesøget: 30-04-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-20130



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget bemærkninger til de faktuelle oplysninger i rapporten. Vi har rettet oplysningerne i rapporten på den baggrund. Oplysningerne ændrer ikke vores samlede vurdering.

Vi har derfor den 27. juni 2025 givet Børnehjemmet Birkelund et påbud om, at sikre:

1. at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
2. tilstrækkelig journalføring.
3. udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling samt udarbejdelse af en tilstrækkelig instruks for patienters behov for behandling.

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 **30-04-2025** vurderet, at der på **Børnehjemmet Birkelund** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

Behandlingsstedets organisering

Vi konstaterede, at Børnehjemmet Birkelund manglede to instrukser for håndtering af de sundhedsfaglige opgaver. Der manglede en instruks for medarbejdernes og de faste vikarers kompetencer, ansvars- og opgavefordeling i forhold til at varetage sundhedsfaglige opgaver.

Vi vurderer, at der er risiko for, at beboerne ikke får den rette pleje og behandling af de rette fagpersoner, når der mangler beskrivelse af ansvars- og kompetenceforhold.

Der var ingen instruks for medarbejdernes opgaver ved smitsomme sygdomme. Vi vurderer dog, at medarbejderne kunne redegøre for, hvordan de skulle forholde sig ved smitsomme sygdomme.

Fravær af sundhedsfaglige instrukser indebærer en risiko for patientsikkerheden, fordi behovet for intervention alene baserer sig på den enkelte medarbejders faglige skøn og kompetencer. Dette kan være særligt problematisk i forbindelse med en akut opstået situation i forbindelse med nyansættelser, brug af vikarer og skiftende personale.

Sygeplejefaglige vurderinger og journalføring

Vi konstaterede, at den sundhedsfaglige dokumentation ikke i nødvendigt omfang beskrev de aktuelle problemstillinger og risici samt iværksat pleje og behandling. Vi konstaterede også, at medarbejderne i flere tilfælde ikke i nødvendigt omfang kunne redegøre for problemstillingerne eller havde kendskab til, hvilke opgaver og ansvar de havde i forhold til at foretage observationer eller følge op på iværksat pleje og behandling.

Vi vurderer, at der er risiko for at overse pleje- og behandlingsopgaver hos beboerne, når der mangler beskrivelser af beboernes aktuelle problemer og risici, og når observationer, plan for pleje, behandling og opfølgning ikke fremgår. Vi har lagt særlig vægt på manglende beskrivelse af, at der hos en beboer med en ventil til hjernen ikke var beskrevet de observationer og den pleje og behandling, der skulle foretages. Vi har også lagt vægt på manglende beskrivelse af en beboers epilepsi, hvordan anfaldene kom til udtryk og den pleje og behandling, der skulle iværksættes. Vi vurderer, at manglerne udgør en risiko for, at der ikke bliver reageret relevant og rettidigt på ændringer i beboerens tilstand med risiko for unødigt forværring af beboerens tilstand og senkomplikationer.

Vi konstaterede, at der i journalerne manglede en oversigt over sygdomme, funktionsnedsættelser og aftaler med de behandlingsansvarlige læger om kontroller og opfølgning heraf. Vi vurderer, at en manglende fyldestgørende oversigt over en beboers aktuelle sygdomme og funktionsnedsættelser udgør en risiko for, at man ikke umiddelbart kan få et samlet og hurtigt overblik over beboerens helbredssituation i en akut situation eller i et komplekst patientforløb.

Medicinhåndtering

Behandlingsstedet havde inden tilsynet arbejdet med systematisk medicinhåndtering.

Vi konstaterede, at behandlingsstedets instruks for medicinhåndtering ikke var fyldestgørende, idet der ikke var en beskrivelse af behandlingsstedets håndtering af ikke-lægeordineret håndkøbsmedicin og kosttilskud, samt hvordan identifikation af beboerne inden udlevering af medicinen skulle foregå. På baggrund af uoverensstemmelse mellem instruks og praksis, vurderer vi, at instruksen for medicinhåndtering ikke var implementeret i tilstrækkelig grad.

Vi konstaterede en enkelt mangel i medicinhåndteringen. Det er dog vores vurdering, at behandlingsstedet kan rette op på manglerne i instruksen og medicinhåndteringen på baggrund af den drøftelse, der var ved tilsynet.

Patienters retsstilling

Vi konstaterede, at informeret samtykke til pleje og behandling ikke fremgik af journalerne. Vi vurderer dog, at Børnehjemmet Birkelund fik indhentet samtykke fra forældrene forud for iværksættelse af pleje og behandling.

Samlet vurdering

I vurderingen har vi lagt vægt på omfanget og karakteren af de konstaterede mangler. Manglerne var gennemgående og vurderes at have et større omfang, især vedrørende de sygeplejefaglige vurderinger og journalføringen heraf. Samlet set vurderer vi, at der er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav og henstillinger

Krav

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

Nummer	Navn	Krav
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling	Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks, der beskriver personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling samt regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver som følger Sundhedsstyrelsens vejledning
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks, der beskriver personalets opgaver i forbindelse med patienternes behov for behandling. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	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
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt	- Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder aktuel og relevant beskrivelse af aftaler med de behandlende læger om kontrol af kroniske sygdomme ved den medicinske patient - Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og

Num mer	Navn	Krav
	aftaler med behandlingsansvarlig læge	funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	Behandlingsstedet skal sikre, at informeret samtykke til behandling samt patientens og eventuelt de pårørende/værges tilkendegivelser på baggrund af den givne information er dokumenteret i sundhedsfaglige dokumentation

Henstillinger

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

8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinbehandling	- Behandlingsstedet skal sikre, at der i instruksen for medicinbehandling er beskrevet hvordan man håndterer håndkøbslægemidler og kosttilskud. - Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvordan personalet skal sikre identifikation af patienten og patientens medicin. - Behandlingsstedet skal sikre, at personalet kender og følger instruksen for medicinbehandling.
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	Behandlingsstedet skal sikre, at doseringsæsker og andre beholdere med dispenseret medicin er mærket med patientens navn og personnummer

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		Børnehjemmet Birkelund havde ikke en instruks, der beskrev, hvordan medarbejdernes kompetencer, ansvar og opgaver var fordelt i forhold til at varetage sundhedsfaglige opgaver. Den nye ledelse redegjorde for, at de endnu ikke havde udarbejdet en instruks, og at de derfor ikke havde overblik over de forskellige medarbejders kompetencer. Behandlingsstedet redegjorde for, at de havde aftaler omkring ansvar og kompetencer i forbindelse med medicinhåndtering, men de havde ikke udarbejdet en instruks i relation til andre sundhedsfaglige opgaver.
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling		X		Børnehjemmet Birkelund havde ikke en instruks for patienternes behov for behandling. Behandlingsstedet kunne redegøre for hvordan de skulle reagere i akutte situationer og i forbindelse med smitsomme sygdomme.

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation		X		Børnehjemmet Birkelund havde en helt ny instruks for sundhedsfaglig dokumentation. På baggrund af manglerne i journalgennemgangen vurderer vi, at instruksen ikke var implementeret. Behandlingsstedet oplyste, at de var i gang med undervisning i den sundhedsfaglige dokumentation og implementering af instruksen.
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal		X		Det var gennemgående, at der manglede systematik i journalerne, og det var vanskeligt at få et overblik over de relevante og nødvendige sundhedsfaglige oplysninger om pleje og behandling, samt aftaler med behandlingsansvarlige læger om kontroller og opfølgning.
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici		X		Der var flere eksempler, hvor det ikke fremgik af journalerne, om der var foretaget en faglig vurdering af patienternes aktuelle problemstillinger og risici. Hos en beboer med en ventil til hjernen manglede der en beskrivelse af problemet og de risici, der var forbundet med behandlingen samt en plan for observationer og pleje. Medarbejderne oplyste, at der skulle reageres ved hovedpine, og ved temperatur forhøjelse på 38 og derover skulle der tages kontakt til Rigshospitalet. Det fremgik ikke af journalen, om der var foretaget en faglig vurdering hos en beboer, der havde epileptiske anfald. Det var ikke beskrevet, hvordan anfaldene kom til udtryk, eller hvordan man skulle reagere. Medarbejderne kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, hvordan anfaldene kom til udtryk,

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					men oplyste, at der skulle ringes 112 ved anfald. Det fremgik ikke af dokumentationen, at der var foretaget en vurdering eller iværksat relevante tiltag hos en beboer med risiko for knoglebrud som følge af osteoporose. Medarbejderne havde ikke kendskab til relevante observationer, eller om der var iværksat tiltag for at forhindre knoglebrud og styrke knoglerne. Desuden fremgik det ikke af dokumentationen, om der var foretaget en vurdering af relevante problemstillinger og risici i forhold til en beboers nedsatte syn. Medarbejderne havde ikke kendskab til, om de havde en opgave i at foretage observationer af om beboerens syn ændrede sig, om der var særlige hensyn i plejen af beboeren, eller om beboeren fik kontrolleret sit syn ved en øjenlæge I en anden journal fremgik det, at beboeren havde astma og var i medicinsk behandling for dette. Problemområdet var ikke fyldestgørende beskrevet, og der manglede en plan for pleje og behandling. Behandlingsstedet kunne redegøre for beboerens symptomer, hvilke observationer de foretog og den plan, der var lagt. I samme journal fremgik det, at beboeren havde tendens til mellemørebetændelse og havde fået lagt øredræn. Medarbejdernes opgaver og ansvar i forhold til problemstillingen og behandlingen, var ikke beskrevet. Behandlingsstedet kunne ikke i

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					tilstrækkelig grad redegøre for relevante observationer.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		Det var gennemgående, at journalerne manglede en oversigt over sygdomme og funktionsnedsættelser. I begge journaler var aftalerne med behandlingsansvarlig læge om kontroller og opfølgning heraf ikke fyldestgørende beskrevet. I en journal fremgik der ikke aftaler med de læger, der havde behandlingsansvaret for behandlingen og kontroller af en ventil til hjernen og for epilepsibehandlingen. I en anden journal fremgik kontroller af den medicinske behandling på grund af luftvejsproblemer ikke. Det fremgik ikke, hvilken behandlingsansvarlig læge der var ansvarlig for de forskellige sygdomme, og hvornår der skulle følges op.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuell pleje og behandling, opfølgning og evaluering	X			

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering		X		Behandlingsstedet havde en instruks for medicinhåndtering, men den var ikke fyldestgørende, idet den ikke beskrev:

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					- Hvordan patienterne identificeres. - Hvordan ikke - lægeordinerende håndkøbsmedicin og kosttilskud håndteres Ved gennemgangen af medicinen, blev det konstateret, at medarbejderne dagligt dispenserede medicin. Dette var ikke i overensstemmelse med instruksen, da instruksen beskrev, at dispensering skulle foretages af den medicinansvarlige. Behandlingsstedet kunne redegøre for håndtering af medicin, herunder hvem der havde kompetencer til medicinhåndtering og hvem der havde medicinkursus. Medarbejderne redegjorde for at identifikation af beboeren var ved sikker genkendelse.
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste	X			
10.	Gennemgang af medicinbeholdning		X		I begge stikprøver var der ikke navn og cpr. nummer på doseringsæskerne

Patienters retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige		X		I en journal fremgik det ikke, at der var indhentet et samtykke fra

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	dokumentation vedrørende patienters retsstilling				forældrene inden en ny behandling skulle iværksættes. Medarbejderne oplyste, at de altid havde kontakt til forældre eller pårørende ved forandring i beboerens tilstand og kontakt til læge, men de var i proces med at få det dokumenteret.

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. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Børnehjemmet Birkelund er en døgninstitution fra 1920, som består af tre afdelinger Mindelundsvej Barndomshjemmet, Bullerupvej, Enggården
- Børnehjemmet Birkelund er et privat botilbud og del af KFUM Sociale Arbejde
- Birkelund tilbyder ophold til børn og unge, der er omsorgssvigtede, kan være udadreagerende og som af forskellige årsager hverken kan bo hjemme eller hos en plejefamilie
- Mette Beck Frost er ny leder/forstander, og er tiltrådt 1. april 2025
- Der er plads til 18 børn og unge i alderen 5– 21 år
- Birkelund har døgnbemanding og to vågne nattevagter
- De ansatte er pædagoger, omsorgsmedhjælpere, en social og sundhedsassistent og aktuelt er der ansat en ekstern sundhedsfaglig konsulent
- Behandlingsstedet samarbejder primært med praktiserende læger, specialafdelinger samt med forældre og pårørende
- Der anvendes faste vikarer
- Alle nyansatte og vikarer får et oplæringsforløb

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af to bekymringshenvendelser.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for bosteder 2025 anvendt. I kan tilgå målepunkterne 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

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling om tilsynets fund deltog:

- Forstander Mette Beck Frost
- To pædagoger
- En sundhedsfaglig konsulent

Tilsynet blev foretaget af:

- Pia Gade Hansen, oversygeplejerske
- Hanne Marian Søgaard, 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.