

Tilsynsrapport Kagsåhuse

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Bosteder

Kagsåhuse
Kagsåvej 97
2860 Søborg

CVR- nummer: 62761113 **P-nummer:** 1009997624 **SOR-ID:** 1044521000016002

Dato for tilsynsbesøget: 06-06-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-20995



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 **06-06-2025** vurderet, at der på **Kagsåhuse** 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

Vi konstaterede spredte tilfælde, hvor der ikke var fyldestgørende beskrivelser af patienternes problemområder og den iværksatte pleje og behandling. Manglende dokumentation udgør en risiko for, at medarbejdere ikke kan reagere relevant på ændringer i patienternes tilstande eller følge op og evaluere den igangværende pleje og behandling.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte patienterne godt og kunne redegøre for de konstaterede mangler i journalføringen. Vi vurderer på den baggrund, at der ikke er tale om manglende pleje, behandling og opfølgning, men om manglende journalføring heraf.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede spredte og enkeltstående mangler i medicinbeholdningerne. Vi vurderer dog, at behandlingsstedet havde kendskab til instruksen for medicinhåndtering og generelt fulgte den i praksis.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Kagsåhuse generelt har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis og selv vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget.

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

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
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 aftaler med behandlingsansvarlig læge	Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand
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
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	- Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter angivet i medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne /doseringsposerne - Behandlingsstedet skal sikre, at der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato eller sterilvarer med overskredet udløbsdato

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			
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	X			
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici		X		Hos to patienter med diabetes, pankreatitis, høfeber og smerter var problemstillingen mangelfuldt beskrevet. Det fremgik ikke i tilstrækkelig grad, hvordan de forskellige sygdomme og symptomer kom til udtryk. Personalet kunne mundligt redegøre for dette.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		I oversigten over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser manglede hos en patient, forhøjet kolesterol, tandstatus (ingen tænder), kørestolsbruger. Hos anden patient var ikke beskrevet et problem med hænderne.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuell pleje og behandling, opfølgning og evaluering		X		Hos en patient, der havde fået ordineret høfebermedicin, og hvor det kun blev givet i sæsonen, var det uklart dokumenteret hvad den konkrete aftale var med lægen. Det fremgik ikke at medicinen kun skulle gives i sæson. Medarbejderne kunne redegøre for, hvorledes det var aftalt og skulle gives. Hos anden patient der havde fået ordineret stærkt smertestillende medicin, var det svært at danne et overblik over aftaler i forhold til behandlingen og virkning.

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			
10.	Gennemgang af medicinbeholdning		X		I et tilfælde stemte antallet af tabletter på medicinlisten ikke med antallet af tabletter i doseringsæsken. Det omhandlede

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					en dosette-finger hvori der lå en halv tablet ekstra. I et tilfælde var medicin overskredet udløbsdato.

Patienters retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	X			

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 patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Kagsåhuse er almene ældre/handicap-boliger med visiteret støtte efter SEL § 83 og § 85
- Kagsåhuse er organiseret under Social- og sundhedsforvaltningen i Gladsaxe kommune.
- Kagsåhuse ledes af Anette Richs-Jensen, der også er leder på Tornehøjgård.
- Der er desuden en faglig leder på Kagsåhuse.
- Kagsåhuse har plads til 13 borgere. Aktuelt er 9 pladser besat.
- Målgruppen er borgere med aktivt alkoholmisbrug. Nogle borgere har desuden misbrug af hash/stoffer.
- Der visiteres til stedet fra myndighed på social- og handicap området i Gladsaxe kommune.
- Personalet består af social- og sundhedsassistenter (en på fuldtid, to på få timer pr uge), en pædagog, en leder/socialrådgiver.
- Der er tilknyttet ca. 7 timelønnede tilkaldevikarer, der primært dækker vagter i weekenderne.
- Alle stillinger er besat.
- Alt personale arbejder i dagtimerne mellem 8.00 – 15.30.
- I weekender mellem 9.00-14.00
- Kagsåhuse samarbejder med praktiserende læger, sygehuse, regionspsykiatri og hjemmeplejen/hjemmesygeplejen mv.
- Komplekse sundhedsfaglige opgaver varetages af den kommunale hjemmepleje i samarbejde med egen læge/akutfunktion/hjemmesygeplejen, hospital mv.
- Kagsåhuse anvender journalsystemet, Nexus Standard, der blev implementeret i efteråret 2024.

Begrundelse for tilsyn

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

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 patienter/borgere

Ved tilsynet og efterfølgende opsamling deltog:

- Marianne Petterson, faglig leder
- En social- og sundhedsassistent
- En sundhedsfaglig konsulent

Tilsynet blev foretaget af:

- Annemarie Rohrberg, oversygeplejerske
- Svend Erik Brande, 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*.