



Tilsynsrapport Kastanjehusene

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Kastanjehusene
Alléen 2
2200 København N

CVR- nummer: 64942212 **P-nummer:** 1009876533 **SOR-ID:** 1129791000016000

Dato for tilsynsbesøget: 05-02-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23351



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 **05-02-2026** vurderet, at der på **Kastanjehusene** 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. Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når patienternes problemområder, den iværksatte pleje og behandling og behandlingsplaner ikke er fyldestgørende beskrevet, da beskrivelsen udgør grundlaget for den pleje, behandling, opfølgning og evaluering, der skal foretages. 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 i alle tilfælde kunne redegøre for, at pleje, behandling og opfølgning var foretaget, men alene manglede journalføring heraf.

Medicinhåndtering

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

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Kastanjehusene 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:

Nummer	Navn	Henstillinger
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre at beskrivelsen af patientens aktuelle problemer og risici opdateres ved ændringer i patientens tilstand.
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf.Behandlingsstedet skal sikre, at der er dokumentation for, at aftaler med den behandlingsansvarlige læge vedrørende patientens behandling, opfølgning og kontrol følges
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at holdbarhedsdatoen på patientens medicin og opbevarede sterile produkter, til brug ved den sundhedsfaglige pleje og behandling, ikke er overskredet.Behandlingsstedet skal sikre, at der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning.

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			

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 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		I to ud af to stikprøver manglede der beskrivelse af vurdering af patienternes diabetes. I den ene stikprøve manglede der beskrivelse af vurdering af risiko for tryksår hos patient med diabetes. I en anden stikprøve var der ikke en vurdering beskrevet af patientens synkebesvær. Behandlingsstedet kunne redegøre for problemerne
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik	X			

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser				
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger		X		<p>I en stikprøve var der angivet at der skulle tages blodsukker to gange dagligt, men dette blev ikke fulgt og der var ikke beskrevet, at borger selv fravalgte, som var årsag hertil. I samme stikprøve havde behandlingsstedet ikke fulgt anvisningen vedrørende insulin pn ved forhøjet blodsukker. I en anden stikprøve var der ikke beskrevet hvorfor medicin for behandling af diabetes var seponeret. I samme stikprøve manglede der beskrivelse af at man ved fødeindtag ved synkebesvær skulle prøve sig frem med indgift pr os.</p> <p>Behandlingsstedet kunne redegøre for pleje og behandling.</p>

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Interview om medicinhåndtering	X			
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	X			
8.	Håndtering og opbevaring af medicin		X		<p>I en stikprøve var holdbarhedsdatoen overskredet på tre præparater. I samme stikprøve manglede der anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning. I samme stikprøve var der opbevaret insulin som ikke var</p>

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					anbrudt, men havde overskredet holdbarhed.

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

- Kastanjehusene er et plejehjem organiseret under Sundhed og Ældre, København Nord 1, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Københavns Kommune.
- Behandlingsstedet består af tre afdelinger i tre huse med i alt 91 boliger, heraf er 10 boliger reserveret til borgere med hørehæmning og tegnsprogsbrugere
- Behandlingsstedet betegnes som somatisk plejehjem, men er under ombygning til specialiseret plejehjem for borgere med demens.
- Visitation sker fra Københavns Kommune.
- Behandlingsstedet har 113 medarbejdere fordelt på sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, sygehjælpere, ufaglærte omsorgsmedarbejdere, pædagog, fysioterapeut, administrative medarbejdere -, rengørings- og tekniske -.
- Behandlingsstedet samarbejder med Kommunens Center for Genoptræning, akutteamet, sygehuse, andre plejehjem og har 2 plejehjemslæger tilknyttet.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse.

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 var blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Ved tilsynet og afsluttende opsamling deltog:

- Anita Haag, forstander
- Camilla Rossil, afdelingsleder
- Anja Vittarp, afdelingsleder
- Freja Fangel, afdelingsleder
- To social- og sundhedsassistenter
- To sygeplejersker
- En sundhedsfaglig konsulent OMK Nord

Tilsynet blev foretaget af:

- Lone Teglbjærg, 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*.