



Tilsynsrapport

Bakkegården Demensboliger

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Bakkegården Demensboliger
Taxvej 18
2880 Bagsværd

CVR- nummer: 62761113 **P-nummer:** 1003264501 **SOR-ID:** 1044461000016009

Dato for tilsynsbesøget: 23-04-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24163



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 **23-04-2026** vurderet, at der på **Bakkegården Demensboliger** 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 flere tilfælde, hvor der manglede beskrivelse af patienternes aktuelle problemer og risici eller hvor der ikke var fyldestgørende beskrivelser af patienternes problemområder. Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når patienternes problemområder, 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.

Vi har ligeledes i vurderingen lagt vægt på, at Bakkegården Demensboliger for nyligt havde fået opdateret deres journalsystem og i den anledning ikke havde fået implementeret de nye arbejdsgange tilstrækkeligt. Det sås blandt ved, at beskrivelser af patienternes aktuelle problemer og risici delvist var spredt i døgnrytmeplaner, handlingsanvisninger og under de 12 sygeplejefaglige problemområder og derved ikke fremstod samlet for de grundlæggende observationer og tilrettelæggelse af pleje og behandling hos patienten.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede få mangler på medicinlisterne. Vi vurderer dog, at behandlingsstedet havde kendskab til instruksen for medicinhåndtering og generelt fulgte den i praksis.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Bakkegården Demensboliger 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 Bakkegården Demensboliger ved at tilrettelægge en systematisk proces for den sundhedsfaglige journalføring vil kunne efterkomme vores henstillinger.

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
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at patienten vurderes ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder.Behandlingsstedet skal sikre, at vurderingen af de 12 sygeplejefaglige problemområder journalføres.
8.	Medicinlister	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Organisering og ledelsens ansvar	X			

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Instruks for journalføring	X			
3.	Indhold, form og sprog i journalen	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			

Faglige fokuspunkter

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling		X		<p>Ved gennemgang af to journaler fandt vi, at der var manglende beskrivelser af aktuelle problemer og risici eller at beskrivelserne ikke var tilstrækkelig fyldestgørende.</p> <p>Hos begge patienter manglede beskrivelser af funktionsniveau og bevægeapparat selvom patienterne havde nedsat gangfunktion med behov for rollator samt behov hjælp</p>

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					<p>til det daglige liv herunder personlig pleje.</p> <p>Der manglede beskrivelse af nedsat appetit og alkoholforbrug hos en patient, der for nylig havde fået reduceret en medicinsk behandling, der kunne være medvirkende årsag til den nedsatte appetit. Ligeledes manglede opfølgning på om det havde haft en virkning på appetitten.</p> <p>Hos en patient med neuropati manglede beskrivelse af hvordan det kom til udtryk.</p> <p>Hos to patienter med Alzheimer manglede hos en af patienterne en beskrivelse af hvordan sygdommen kom til udtryk, mens det hos den anden patient var sparsomt beskrevet.</p> <p>Hos en patient med tendens til urinvejsinfektion manglede beskrivelse af hvilke symptomer, der skulle observeres, da patienten ikke selv kunne fortælle, hvis der var noget galt.</p> <p>Hos en patient med tendens til obstipation manglede beskrivelse af det vanlige afføringsmønster samt hvornår der skulle anvendes pn laxantia.</p> <p>Der kunne ved tilsynet redegøres for ovenstående mangler.</p>

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicinhåndtering	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	X			
8.	Medicinlister		X		Ved medicingennemgang hos en patient var der tre præparater, hvor det aktuelle handelsnavn ikke fremgik af medicinlisten.

Overgange i patientforløb

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Overgange i patientforløb til og fra primærsektor (plejecentre, hjemmepleje, bosteder med videre)	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

- Bakkegården Demensboliger er et kommunalt plejecenter organiseret under Sundhed og Rehabilitering i Gladsaxe Kommune.
- Bakkegården Demensboliger er inddelt i 7 bofællesskaber med plads til i alt 107 beboere.
- Målgruppen er borgere med demens eller demenslignende symptomer.
- Der er i alt 116 ansatte fordelt på 8 sygeplejersker, 36 social- og sundhedsassistenter, 39 social- og sundhedshjælpere, 4 pædagoger samt medarbejdere i stab, køkken, rengøring, teknik og terapeuter. Der er tilknyttet et internt afløserkorps og kun sjældent anvendes eksterne vikarer.
- Bakkegården Demensboliger er et certificeret Eden plejehjem og alle medarbejdere får grunduddannelse i demens. Der arbejdes med beboerkonferencer, blomsten og socialpædagogiske handleplaner.
- Bakkegården Demensboliger har tilknyttet 3 faste lægehuse fordelt i de enkelte bofællesskaber.
- Der samarbejdes bl.a. med kommunens hjemmesygepleje, akutteamet og ældrepsykiatrisk team.
- Der afholdes daglige tværfaglige triagemøder i hvert bofællesskab.

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*. 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 tre patienter/borgere

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Chef for Sundhed og rehabilitering Herle Klifoth (er i øjeblikket også konst. centerleder)
- Daglig leder David Kayser Hammer
- Daglig leder Lise Jakobsen
- Serviceleder Sannie Ransby
- En sundhedsfaglige konsulent
- En udviklingssygeplejerske
- Fem social- og sundhedsassistenter
- To social- og sundhedshjælpere

- En sygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:

- Helle Lerche Nordlund, oversygeplejerske
- Lone Teglbjærg, 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](#).