



Tilsynsrapport Blomsterhusene, Gentofte Kommune

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Blomsterhusene, Gentofte Kommune
Bank-Mikkelsens Vej 12
2820 Gentofte

CVR- nummer: 19438414 **P-nummer:** 1003258447 **SOR-ID:** 989191000016005

Dato for tilsynsbesøget: 18-05-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24728



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 ved vores samlede vurdering og vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **18-05-2026** vurderet, at der på **Blomsterhusene, Gentofte Kommune** 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. Der var et enkelt tilfælde, hvor der manglede korrekt opfølgning på aftale med den behandlingsansvarlige læge om behandling. 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.

Ved tilsynet redegjorde behandlingsstedet for en problematik vedrørende lovkravet om oprettelse af én patientjournal, idet der var et andet behandlingssted, der varetog dele af indsatser hos en fælles patient, men anvendte et andet journalsystem end Blomsterhusene. Det andet behandlingssted var godkendt af – og aftalt med patientens hjemkommune, og Blomsterhusene havde derfor rettet henvendelse både til hjemkommune og behandlingssted om at ændre på journalføringen, idet to journaler for patientens forløb medfører en risiko for patientsikkerheden.

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 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 Blomsterhusene 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
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	<ul style="list-style-type: none">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	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste	<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.	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

Nummer	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		I to ud af to stikprøver var der få mangler i beskrivelsen af problemer og risici. Hud og slimhinder: Manglende beskrivelse af hudlidelse, konsekvenser af sputsekretion, skældannelse og gener ved mavesyre.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					<p>I en stikprøve : Respiration og cirkulation: Manglende beskrivelse af dysfagi, risiko for pneumoni og anvendelse af PEP-fløjte. Smerter og sanser: Manglede en beskrivelse af hvordan smerter kom til udtryk.</p> <p>I en anden stikprøve: Søvn og hvile: Manglende beskrivelse af en søvnproblematik og risici herfor.</p>
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		<p>I en stikprøve var oversigten mangelfuld, idet der manglede sygdomme som patienten var i behandling for: epilepsi, gener ved mavesyre og stomi. I en stikprøve blev der anvendt anden behandling end der fremgik af aftale med behandlingsansvarlige læge, idet der var to smerteproblematikker, og ordinerede behandling for den ene smerteproblematik blev brugt til begge.</p>
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			

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste		X		I en stikprøve fremgik ikke de aktuelle handelsnavne i tre præparater.
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	X			

Patienters retsstilling

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

Hygiejne

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
12.	Interview om procedurer for hygiejne og smitsomme sygdomme	X			

Øvrige fund

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
13.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Blomsterhusene er et botilbud efter Almenboliglovens §105 med hjælp og støtte efter SEL §85, organiseret under Social og Handicap i Gentofte kommune
- Behandlingsstedet ledes af en forstander, samt af to teamledere.
- Der er plads til 39 beboere i alderen 18+, og boligerne er opdelt i fem levegrupper fordelt i to huse. På tilsynet var beboernes alder fra 20 år til 72 år.
- Målgruppen er borgere med svære multiple psykiske og fysiske funktionsnedsettelse. Der visiteres fra hele landet.
- Der er ansat 135 medarbejdere fordelt på følgende: en tværgående sygeplejerske, som kommer ad hoc og efter behov, en sundhedsfaglig koordinator, ni social- og sundhedsassistenter samt tre timelønnede, to social- og sundhedshjælpere, en fysioterapeut, en ergoterapeut 28 pædagoger samt syv timelønnede, 38 ufaglærte, en plejehjemsassistent og en husassistent samt 74 timelønnede medarbejdere.
- Der er aktuelt fem vakante pædagogstillinger, som dækkes med interne timelønnede og eksterne vikarer.
- Der samarbejdes med fast tilknyttet lægehus, med sygehuse, psykiatrien, oligofreniteam samt terapeuter.
- De sundhedsfaglige opgaver består primært af medicin håndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse
- Komplekse sundhedsfaglige opgaver varetages af sygeplejersken samt egen læge.
- Der afholdes møde med læge og teammøder hver 14. dag, og der er løbende kontakt med sygeplejersken og ergoterapeuten og fysioterapeuten på daglig basis.
- Der anvendes journalsystem Sensum One der blev implementeret i december 2024.

Begrundelse for tilsyn

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

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 og nedslag i yderligere to, som alle blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Ved tilsynet og afsluttende opsamling deltog:

- Lotte Jørgensen, forstander
- Tina Johannesen, leder
- En sundhedsfaglig koordinator
- En sundhedsfaglig konsulent, Social og Handicap, Gentofte Kommune

Tilsynet blev foretaget af:

- Anne Marie Glennung, 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*.