

Tilsynsrapport

Plejecenter Margrethelund

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Plejecenter Margrethelund
Margrethelund 6
9330 Dronninglund

CVR- nummer: 29189501 **P-nummer:** 1003377022 **SOR-ID:** 964861000016006

Dato for tilsynsbesøget: 24-06-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-21237



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget bemærkninger til de faktuelle oplysninger i rapporten i forhold til antal afdelinger på Plejecenter Margrethelund. Vi har rettet oplysningerne i rapporten. Oplysningerne ændrer ikke vores samlede vurdering. Vi har derfor den 29. august 2025 givet Plejecenter Margrethelund påbud om straks at sikre:

1. forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruks herom.
2. systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
3. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herom.
4. implementering af instruksen for akut opstået sygdom.

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 **24-06-2025** vurderet, at der på **Plejecenter Margrethelund** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler og medicin ved det aktuelle tilsyn.

Instrukser

På baggrund af de mangler der blev konstateret ved journalføring og uoverensstemmelse mellem instruks og praksis er det vores vurdering, at instruks for journalføring ikke var implementeret i tilstrækkelig grad. Endvidere kunne behandlingsstedet ikke redegøre for fastlagte arbejdsgange ved eventuelle akutte tilstande, men at det var op til den enkelte medarbejder at vurdere, hvad der skulle foretages. Det er vores vurdering, at den manglende implementering af sundhedsfaglige instrukser indebærer en større risiko for patientsikkerheden, fordi instruksen har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling. Ligeledes skal den forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Journalføring og sygeplejefaglige vurderinger

Vi konstaterede, at behandlingsstedets journalføring ikke i tilstrækkeligt og nødvendigt omfang beskrev patienternes aktuelle problemer og risici. Flere af de aktuelle problemområder og risici var ikke beskrevet, andre var ikke opdateret samt fagligt vurderet og der manglede planer for aktuel pleje og behandling samt

dokumentation for opfølgning og evaluering. Behandlingsstedet kunne i flere tilfælde ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, at relevante faglige observationer blev foretaget i relation til patienternes aktuelle sygdomme og funktionsnedsættelser. Vi vurderer, at mangelfulde faglige observationer og manglende beskrivelser af, hvilken opfølgning observationerne skal udløse, umiddelbart udgør en risiko for patientsikkerheden.

Vi vurderer, at manglerne i journalerne gav risiko for manglende observationer, utilstrækkelig pleje og behandling ved begge patienter i stikprøverne. Den manglende journalføring rummer ligeledes en risiko for patientsikkerheden, med hensyn til kontinuitet i pleje og behandling, intern kommunikation på behandlingsstedet og kommunikation med eksterne samarbejdspartnere, samt ved hurtig og relevant håndtering af en eventuel akut opstået situation. Endvidere vurderer vi, at der er risiko for, at patienterne ikke bliver tilstrækkeligt behandlet, når behandlingsstedet ikke følger egen praksis i forhold til ændringer i patienternes tilstande, samt laver opfølgning og evaluering på den planlagte pleje og behandling. Det er ligeledes vores vurdering, at den manglende beskrivelse af aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering ikke alene kan henføres til manglende journalføring men må tages som et udtryk for manglende udførelse heraf.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede flere mangler i medicinhåndteringen vedrørende manglende dokumentation for ikke dispenserbar medicin. Det udgør en risiko for patientsikkerheden, da manglende dokumentation skaber usikkerhed om, hvorvidt patienten har fået den ordinerede medicin eller ej, og det indebærer en risiko for, at medicinen administreres flere gange end ordineret. Det er særligt skærpende, at et af præparaterne var insulin, som er et risikosituationslægemiddel.

Samlet vurdering

Ved vurderingen har vi lagt vægt på omfanget af uopfyldte målepunkter, og at det vil kræve ledelsesmæssig fokus og målrettet og systematisk arbejde at rette op på manglerne vedrørende sygeplejefaglige vurderinger, journalføring og medicinhåndtering.

Samlet set vurderer vi, at der er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav

Krav

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

Nummer	Navn	Krav
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring	• Behandlingsstedet skal sikre, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de fastlagte arbejdsgange. • Behandlingsstedet skal sikre at der er fastlagte arbejdsgange for undersøgelse, behandling og pleje, herunder for eventuelle komplikationer og akutte tilstande. • Behandlingsstedet skal sikre, at personalet er instrueret i de fastlagte arbejdsgange for undersøgelse, behandling og pleje, herunder arbejdsgange ved eventuelle komplikationer og akutte tilstande.
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	• Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for, at identificere og vurdere de 12 sygeplejefaglige problemområder. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at foretage en revurdering af patientens aktuelle problemer og risici ved ændringer i patientens tilstand. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at følge op på- og evaluere planlagt pleje og behandling. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er praksis for at planen for pleje og behandling evalueres og opdateres ved ændringer. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at sikre kendskab til aftaler med behandlingsansvarlige læger om patientens behandling, opfølgning og kontrol. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at lægge en plan for pleje og behandling i forhold til patientens aktuelle problemer og risici.
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller	• Behandlingsstedet skal sikre at patientens aktuelle problemer og risici er journalført i nødvendigt omfang.

	risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	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	- Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf. - Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aftaler med behandlingsansvarlige læge om patientens behandling, opfølgning og kontrol. - Behandlingsstedet skal sikre, at der er dokumentation for, at aftaler med den behandlingsansvarlige læge vedrørende patientens behandling, opfølgning og kontrol følges
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen/medicinlisten, hvem der har dispenseret og administreret ikke-dispenserbar medicin, og hvornår.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring		X		På baggrund af de gennemgående mangler i journalerne jf. målepunkt 3 og 5 vurderes det, at behandlingsstedet ikke havde implementeret deres instruks for sundhedsfaglig journalføring i tilstrækkelig grad. Det blev oplyst, at der var praksis for dokumentation af ikke-dispenserbar medicin, men på baggrund af de mangler, der blev konstateret i målepunkt 7 vurderes det, at behandlingsstedet ikke havde implementeret deres instruks for medicinhåndtering i tilstrækkelig grad. Der kunne ikke redegøres for fastlagte arbejdsgange ved eventuelle akutte tilstande, men at det var op til den enkelte medarbejder at vurdere, hvad der skulle foretages. Vi vurderer derfor, at den kommunale instruks ikke var implementeret.

Journalføring

Num mer	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		X		På baggrund af de fund, der er beskrevet i målepunkt 3 og 5 og som der ikke kunne redegøres for under tilsynsbesøget, vurderer vi, at der ikke er tale om journalføringsmangler, men

	problemområder samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering				utilstrækkelige vurderinger af de sygeplejefaglige problemområder, planer for pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering herpå.
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder		X		I begge journalgennemgange var flere af de aktuelle problemområder ikke fyldestgørende beskrevet eller opdateret og tilrettet ved ændring i patienternes tilstande. Hos en patient med lungesygdom manglede en beskrivelse af patientens symptomer og hvordan de kom til udtryk. Personalet kunne redegøre for den aktuelle status. I en stikprøve manglede en beskrivelse af vurdering af patientens risici indenfor diabetes samt patientens symptomer på hhv. for lavt og for højt blodsukker. Personalet kunne ikke redegøre for problemområdet. I en stikprøve manglede en beskrivelse af problemområdet hud og slimhinder, selvom patienten havde en svampeinfektion. Personalet kunne ikke redegøre for, hvordan problemet aktuelt kom til udtryk. Hos en patient, med respirationsproblematik og som var i behandling med sovemedicin, oplyste medarbejderne, at patientens søvn var svingende, men det fremgik ikke af journalen, hvordan denne søvnproblematik kom til udtryk. Hos en patient, som sædvanligvis var i medicinsk behandling for vandladningsbesvær men aktuelt holdt pause med behandlingen pga. restordreproblematik, manglede en beskrivelse af problemstillingen. Medarbejderne kunne ikke redegøre for, om patienten havde symptomer og havde ikke kendskab til, om der

					var tiltag i forhold til pleje og behandling. I begge journaler manglede en opdateret beskrivelse af patienternes afføringsproblematik. Hos en patient fremgik det af journalen, at et afføringsmiddel var seponeret, og der var ikke registreret afføring de sidste 14 dage, men patienten var opstartet med stærk smertestillende medicin. Medarbejderne kunne ikke redegøre for den aktuelle situation og havde ikke kendskab til, om der var tiltag i forhold til pleje og behandling. I en journal manglede en beskrivelse af patientens stofskifteproblematik og hvilke symptomer patienten fremstod med. Det fremgik af journalen, at medicinen blev udleveret fra sygehuset. Medarbejderne havde ikke kendskab til evt. symptomer eller behandlingsplan. Hos en patient, som var opstartet i fast smertestillende behandling, manglede en fyldestgørende beskrivelse af problematikken. Medarbejderne redegjorde for, hvordan symptomer kom til udtryk i forbindelse med træning, men det var ikke journalført. Hos en patient med hjerteproblematik, som selv benyttede pn medicin ved hjertekramper, fremgik det ikke af journalen, hvordan personalet skulle handle ved tilfælde med hjertekramper. Patienten redegjorde selv for, at han måtte benytte pn medicin 2 gange, hvorefter alarm 112 skulle kontaktes, men medarbejderne kendte ikke denne plan. I en journal manglede en plan for patientens behandling med pn medicin for gigt. Der kunne ikke
--	--	--	--	--	--

					redegøres for, hvilke symptomer patienten skulle fremstå med, når blev givet pn medicin.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger		X		I en journal manglede en beskrivelse af, hvordan en svampeinfektion så ud og hvordan der skulle følges op på virkningen af behandlingen. Behandlingsstedet kunne redegøre for, hvad planen var, men ikke for at der var sket en opfølgning. I en journal manglede en plan for, hvilke observationer der skulle foretages og hvordan der skulle følges op på en patient, som var i behandling for vandladningsbesvær, men hvor behandlingen var pauseret, fordi medicinen var i restordre. Der kunne ikke redegøres for, hvordan der skulle følges op på patientens vandladningsproblematik. I to journaler manglede en plan for opfølgning på afføringsproblematik. Begge patienter var i behandling med afføringsmiddel og nogle dage var der ført afføringskema. Der blev redegjort for, at der ikke var en plan for, hvornår der skulle føres afføringskema. I en journal manglede en plan for opfølgning på patientens behandling for tremor. Patienten havde tidligere fået medicin efter behov, men fik det nu fast. Der var ingen beskrivelse af opfølgning og evaluering af denne behandling, og behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, hvad planen var, og om medicinen havde haft en effekt. I en journal, hvor patienten skulle have foretaget blodsuktermåling

					inden indgift af insulin, manglede dokumentation for blodsuktermålinger på enkelte dage. Der kunne ikke redegøres for, om blodsuktermålingerne var foretaget.
--	--	--	--	--	---

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		I en stikprøve var der flere eksempler på, at der ikke var dokumentation for, at der var givet injektion med insulin og creme mod svamp. Der kunne redegøres for den ene insulingivning men ikke for de andre manglende kvitteringer.
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	X			

Overgange i patientforløb

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Interview om overgange i patientforløb	X			

Øvrige fund

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

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Plejecenter Margrethelund er et kommunalt plejecenter i Brønderslev Kommune.
- Plejecenter Margrethelund har otte afdelinger, hvoraf to er midlertidigt lukket pga. ombygning. På tilsynstidspunktet var der 16 aflastningspladser, 32 almene pladser og 20 demenspladser samt en demens aflastningsplads.
- Der er ansat 52 faste medarbejdere og 25 timelønnede afløsere fordelt på følgende faggrupper: sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, pædagoger og ufaglærte. Der benyttes derudover eksterne vikarer ved behov.
- Der er sygeplejersker til stede i dagtimerne på hverdage og social- og sundhedsassistenter i alle vagtlag. Ved behov kan den kommunale hjemmesygepleje tilkaldes.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse omhandlende manglende pleje og behandling, opfølgning og evaluering.

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.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for de samme to patienter

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Britta Reiche Berthelsen, konstitueret plejecenterleder
- Cecilie Løt Jørgensen, assisterende leder
- Marie Louise Ranzau, konstitueret assisterende leder
- En sygeplejerske
- Susanne Fløche, konsulent

Tilsynet blev foretaget af:

- Sussi Albrechtsen, oversygeplejerske
- Jane Filtenborg Bjerregaard, oversygeplejerske
- Kristine Hee Olesen, uddannelseslæge

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.