

Tilsynsrapport

Nordbyen og Aftensundet, Guldborgsund Kommune

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Nordbyen og Aftensundet, Guldborgsund Kommune
Københavnsvej 9 1
4800 Nykøbing F

CVR- nummer: 29188599 **P-nummer:** 1015513876 **SOR-ID:** 1035471000016001

Dato for tilsynsbesøget: 30-10-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-22412

STYRELSEN FOR



PATIENTSIKKERHED

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten.

Vi har derfor den 9. januar 2026 givet Nordbyen og Aftensundet, Guldborgsund Kommune, et 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.

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 **30-10-2025** vurderet, at der på **Nordbyen og Aftensundet, Guldborgsund Kommune** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

Behandlingsstedets organisering

Nordbyen og Aftensundet havde relevante instrukser for alle områder relateret til de sundhedsfaglige forhold.

Vi fandt, at instrukserne for medicinhåndtering og journalføring ikke blev fulgt i det daglige arbejde og vurderer derfor, at instrukserne ikke var fuldt implementeret.

Journalføring og sygeplejefaglige vurderinger

Vi konstaterede, at behandlingsstedets sundhedsfaglige dokumentation ikke i nødvendigt omfang beskrev patienternes problemstillinger, iværksat pleje og behandling, aftaler med den behandlingsansvarlige læge om kontrol og opfølgning på patienternes sygdomme. Vi vurderer, at mangelfulde beskrivelser af patienternes aktuelle problemstillinger medfører et manglende overblik over medarbejdernes opgaver og ansvar. Det øger risikoen for, at der ikke bliver fulgt relevant op på aktuel pleje og behandling eller ændringer i patientens tilstand.

Vi har lagt vægt på, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke følges op på smertebehandling og behandling for hudproblemer, da opfølgningen danner grundlag for vurderingen af, om behandlingen har haft den ønskede effekt, eller om der skal iværksættes yderligere tiltag. Vi vurderer også, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke er klare aftaler med den

behandlingsansvarlige læge om, hvor længe en behandling skal fortsætte. Det kan betyde, at der ikke bliver fulgt relevant og rettidigt op på ændringer i patientens tilstand med risiko for unødigt forværring af patientens tilstand.

Medarbejderne kendte patienterne godt og kunne redegøre mundtligt for nogle af patienternes problemstillinger. Vi vurderer dog, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når kendskabet til patienternes sundhedsfaglige problemstillinger og relevante observationer alene beror på enkeltpersoners viden og ikke fremgår af dokumentationen.

Vi vurderer, at en korrekt og fyldestgørende journalføring er nødvendig for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre kommunikation internt på behandlingsstedet og med samarbejdspartnere. Journalen skal desuden kunne give overblik over patientens tilstand, så medarbejderne har mulighed for at foretage hurtig og relevant håndtering af en eventuel akut situation.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede flere mangler i medicinhåndteringen. Vi konstaterede bl.a. flere mangler i dokumentation af ikke-dispenserbar medicin. Manglende dokumentation skaber usikkerhed om, hvorvidt patienten har fået den ordinerede medicin og indebærer en risiko for, at medicinen administreres flere gange end ordineret.

Vi har lagt vægt på, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke systematisk bliver fulgt op på gentagne manglende kvitteringer for ikke-dispenserbar medicin.

På baggrund af de mangler, der blev konstateret i medicinhåndteringen og uoverensstemmelse mellem instruks og praksis, vurderer vi, at instruks for medicinhåndtering ikke var implementeret i tilstrækkelig grad. Vi vurderer, at den manglende implementering indebærer en risiko for patientsikkerheden, fordi instruks har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling. Instruks skal også forebygge tvivl hos medarbejdere i situationer, hvor det kan indebære en risiko for patienten, hvis behandlingen ikke bliver udført, eller bliver udført forkert.

Samlet vurdering

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der var uopfyldte målepunkter inden for flere områder, og at det vil kræve målrettet og systematisk arbejde at rette op på manglerne i journalføringen og medicinhåndteringen.

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:

Num mer	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 personalet kender og anvender behandlingsstedets sundhedsfaglige instrukser.
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	• Behandlingsstedet skal sikre at patientens aktuelle problemer og risici er journalført i nødvendigt omfang. • 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.
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	• Behandlingsstedet skal sikre, at medicinlister føres systematisk og entydigt. • Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår, hvem der administrerer patientens medicin, herunder om patienten er selvadministrerende. • Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen/medicinlisten, hvem der har dispenseret og administreret ikke-dispenserbar medicin, og hvornår.
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	• Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på

		medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæsker/-poser. • Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin er opbevaret adskilt fra ikke-aktuel medicin. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er navn på patientens medicin, herunder medicinske salver, dråber og anden ikke-dispenserbar medicin.
--	--	--

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		Det blev ved tilsynet oplyst, at behandlingsstedet havde en instruks for medicinhåndtering, herunder fastlagte arbejdsgange for medicindispensering og administration samt at sikre identifikation af patienten og patientens medicin. På baggrund af fundene i målepunkterne syv og otte, er det styrelsens vurdering, at instruksen for medicinhåndtering ikke blev fulgt og ikke var implementeret i det daglige arbejde. På baggrund af fundene i målepunkt tre og fem vurderer vi desuden, at instruksen for journalføring ikke var fuldt 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 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		Ved gennemgang af to patientjournaler så vi i begge tilfælde eksempler på, at de aktuelle problemer og risici ikke var vurderet og beskrevet i nødvendigt omfang. Det drejede eksempelvis om manglende beskrivelse af: Hud og slimhinder hos begge patienter. I det ene tilfælde var patienten i behandling mod eksem, men det fremgik ikke, hvordan det kom til udtryk, men de kunne redegøre for det. Det blev oplyst, at der var hudforandringer efter en stor decubitus, hvilket heller ikke fremgik af journalen. I det andet tilfælde havde patienten en hudsygdom, hvor det ikke var beskrevet, hvordan den kom til udtryk. Ved en patient med respirationsproblemer grundet lungesygdom, fremgik det ikke, hvordan den kom til udtryk. Patienten var i medicinsk behandling. Ved en patient i behandling med stærkt smertestillende medicin fremgik det ikke, hvor og hvordan smerterne kom til udtryk. Udskillelse hos begge patienter. I det ene tilfælde var patienten aktuelt i behandling for en urinvejsinfektion og det blev oplyst, at det var en tilbagevendende problematik, men det fremgik ikke af journalen. I det andet tilfælde havde patienten indtil fornyeligt haft urinkateter, det blev oplyst, at patienten var inkontinent og brugte hjælpemidler, men det var ikke beskrevet, hvordan det kom til udtryk.
----	--	--	---	--	--

					I alle ovenstående tilfælde kunne der redegøres for det. Samme patient, der ifølge den lokale medicinliste blev fulgt på nefrologisk ambulatorium, var der ikke yderligere beskrivelse af nyresygdom og der kunne ved tilsynet ikke redegøres for dette.
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 begge journaler var patienterne i behandling med creme/salve for hudsygdomme. I begge tilfælde manglede beskrivelser af symptomer før behandlingerne var iværksat, hvilket de kunne redegøre for. Der var dog ikke fulgt op/evalueret på effekten af behandlingen. Hos en patient, der var i behandling for en urinvejsinfektion fremgik det ikke, hvilke symptomer patienten havde forud for behandlingen. De kunne redegøre for det. Hos en patient med stærke smerter blev virkning af pn-medicin vurderet, men ikke konsekvent dokumenteret.

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		Den lokale medicinliste var ikke ført systematisk og entydigt. Af medicinlisten fremgik det, at et præparat var ordineret i to styrker

					på henholdsvis 50 mg og 100 mg. Det fremgik af medicinlisten, at 50 mg skulle gives mandag, onsdag og fredag og 100 mg skulle gives hver dag. Af bemærkningsfeltet i den lokale medicinliste fremgik det af et notat af 22/1uden årstal, at apoteket havde udleveret præparatet i 50 mg og ikke 100 mg på grund af restordreproblematik. Behandlingsstedet havde ved dispenseringen ikke ændret på antal tabletter i den lokale medicinliste på de dage, hvor der var ordineret 100 mg og hvor der var lagt to tabletter i doseringsæsken i stedet for en. Der var således ikke overensstemmelse mellem medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Patienten havde fået korrekt medicin. Af begge journaler fremgik det, at patienterne var i behandling med ikke-dispenserbar medicin. I det ene tilfælde var det et risikosituationslægemiddel, hvor der manglede kvitteringer. I det andet tilfælde fremgik der 10 ikke-dispenserbar præparater af medicinlister, herunder et risikosituationslægemiddel, og der manglede kvitteringer flere gange om ugen på alle præparater over en tre ugers periode.
8.	Håndtering og opbevaring af medicin		X		Hos en patient manglede et præparat til brug mod forstoppelse i medicinbeholdningen. I et tilfælde var der ikke overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringesæskerne jf. fund i målepunkt syv. Styrelsen finder på

					den baggrund, at antallet af tabletter ikke konsekvent bliver talt før administration/udlevering til patienten. I en medicinbeholdning manglede label/sikker identifikation på flere ikke-dispenserbar præparater. I en medicinbeholdning var aktuel medicin ikke adskilt fra ikke-aktuel medicin.
--	--	--	--	--	---

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

- Hjemmeplejen Nordbyen er forankret i Center for Sundhed og Omsorg i Guldborgsund Kommune
- Nordbyen havde en dagvagtgruppe fordelt på tre teams og en aftenvagtsgruppe.
- Målgruppen er voksne borgere der modtager hjælp efter service- og ældrelov samt sundhedsloven. Der var aktuelt 101 borgere der modtog hjælp efter sundhedsloven.
- Der er ansat ca. 50 medarbejdere fordelt på social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere samt en ufaglært og en pædagogisk assistent. Der var tilknyttet 10 timelønnede medarbejdere i Nordbyen.
- Der var aktuelt to vakante stillinger – henholdsvis en social- og sundhedsassistent og en social- og sundhedshjælper.
- Hjemmeplejen Nordbyen samarbejder blandt andet med den kommunale Sygepleje og terapeuter, praktiserende læge og sygehuse,

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 interview vedrørende behandlingsstedets instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter

Ved tilsynet deltog:

- Christina Christensen, gruppeleder for Hjemmeplejen Nordbyen
- Belinda Kiersmeyer, gruppeleder for Sygeplejen Team Nord
- To social- og sundhedsassistenter
- En kvalitetskonsulent
- En sygeplejerske, Team Nord

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Christina Christensen, gruppeleder for Hjemmeplejen Nordbyen
- To social- og sundhedsassistenter
- En kvalitetskonsulent
- En sygeplejerske, Team Nord

Tilsynet blev foretaget af:

- Helle Lerche Nordlund, 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*.