

Tilsynsrapport

Attendo Lærkevej

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Attendo Lærkevej
Lærkevej 11
3600 Frederikssund

CVR- nummer: 19564479 P-nummer: 1016315067 SOR-ID: 1268581000016008

Dato for tilsynsbesøget: 27-11-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-22873



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 **27-11-2025** vurderet, at der på **Attendo Lærkevej** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Journalføring og sygeplejefaglige vurderinger

Vi konstaterede, at de nødvendige beskrivelser af patienternes problemområder samt opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling ikke i alle tilfælde var fyldestgørende. Det er samtidig vores vurdering, at der ved tilsynet kunne redegøres fyldestgørende for ovennævnte mangler. Vi vurderer på den baggrund, at der ikke er tale om manglende pleje, behandling og opfølgning, men om manglende journalføring heraf.

Det er dog samtidig vores vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når kendskabet til patienternes sundhedsfaglige problemstillinger og relevante observationer i den forbindelse alene beror på enkeltpersoners viden og ikke fremgår af dokumentationen/journalen.

Medicinhåndtering

Ved tilsynet kunne der redegøres for behandlingsstedets praksis i forbindelse med dispensering og administration af medicin. Vi konstaterede dog spredte og enkeltstående mangler vedrørende medicinhåndteringen. Vi vurderer at behandlingsstedet kan rette op på manglerne ud fra den rådgivning og dialog, der var under tilsynet. Vi vurderer, at behandlingsstedet havde en fyldestgørende instruks for medicinhåndtering og med en enkelt undtagelse generelt fulgte instruksen i praksis.

Samlet vurdering

Manglerne ved tilsynet var ikke gennemgående. Vi vurderer, at behandlingsstedet kan rette op på manglerne ved et skærpet fokus fra ledelsens side på nødvendige tiltag, implementering og opfølgning for at sikre, at henstillingerne bliver fulgt. Vi vurderer samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring	- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet er instrueret i de fastlagte arbejdsgange for undersøgelse, behandling og pleje, herunder arbejdsgange ved eventuelle komplikationer og akutte tilstande. - Behandlingsstedet skal sikre, at journalen er systematisk, overskuelig, entydig og tidstro.
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.
6.	Interview om medicinhåndtering	Behandlingsstedet skal sikre at personalet kender og følger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgang for medicindispensering og -administration
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	Behandlingsstedet skal sikre, at holdbarhedsdatoen på patientens medicin og opbevarede sterile produkter, til brug ved den sundhedsfaglige pleje og behandling, ikke er overskredet.

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		Vi konstaterede, at journalen ikke blev ført systematisk og entydigt, idet der forekom triagenotater og observationer uden sammenhæng til de relevante problemområder. På baggrund af fund i målepunkt 6 er det vores vurdering, at medicininstruksen ikke var tilstrækkeligt 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 journalgennemgang fremgik det at patienternes aktuelle problemer og risici ikke var opdateret i nødvendigt omfang efter udskrivelse fra sygehus i midten af november 2025. Ved gennemgang af de 12 sygeplejefaglige problemområder fandt vi, at der var problemområder

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					som ikke var beskrevet i nødvendigt omfang i forhold til patienternes habituelle tilstand og hvordan individuelle symptomer på ændringer/forværing kom til udtryk, eksempelvis ved behandling med blodfortyndende medicin og faldtendens, kirurgisk sår efter knoglebrud, angst og udadreagerende adfærd, hvor der var et samarbejde med eksterne konsulenter, vægtproblematik, søvn- og smerteproblematikker samt udskillelse af affaldsstoffer. Behandlingsstedet kunne redegøre for ovenstående.
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		Der manglede dokumentation for opfølgning/evaluering vedrørende eksempelvis kirurgisk sår, smertebehandling og behandling for infektion samt behandling for forstoppelse. Behandlingsstedet kunne redegøre for ovenstående.

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Interview om medicinhåndtering		X		Ved gennemgang af den dispenserede medicin konstaterede vi, at i en af stikprøverne indeholdt den dispenserede medicin både halve og hele tabletter og at det ikke

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					var alment kendt, hvordan man i forbindelse med udlevering af medicinen kontrollerede det korrekte antal af halve og hele tabletter. I flere tilfælde var der påsat en label med patientens navn på præparatet således, at det ikke var muligt at identificere præparatet ved administration.
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	X			
8.	Håndtering og opbevaring af medicin		X		Holdbarhedsdatoen var overskredet for øjendråber i enkelt tilfælde.

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

- Attendo Lærkevej er et friplejehjem beliggende i Frederikssund Kommune med plads til 72 beboere - aktuelt er der 64 beboere.
- Medarbejdergruppen er på i alt 81 og tværfagligt sammensat med social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker samt fastansatte ufaglærte og timelønnede faglærte/ufaglærte.
- Attendo Lærkevej samarbejder bredt med Frederikssund Kommunes hjemmesygepleje, herunder sygeplejersker med specialviden om demens, hygiejne og inkontinens, kommunens ergoterapeuter og fysioterapeuter, praktiserende læger og sygehusene.

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 gennemgået to journaler, som var blev udvalgt på tilsynsbesøget.
- Der blev gennemgået medicin for to patienter.

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:

- Louise Valentin Nielsen, Virksomhedschef
- Dorte Jacobsen, gruppechef
- Anette Schlage, gruppechef
- To sygeplejersker, heraf en med funktion som kvalitetssygeplejerske
- To social- og sundhedsassistenter
- En social- og sundhedshjælper

Tilsynet blev foretaget af:

- Helle Lerche Nordlund, oversygeplejerske
- Anne Marie Glennung, oversygeplejerske
- Marion Lykkegaard Rasmussen, sygeplejerske deltog som observatør

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*.