

Tilsynsrapport Plejecenter Egebo

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Egebo
Møllevangen 4
8740 Brædstrup

CVR- nummer: 29189889 P-nummer: 1012340288 SOR-ID: 981651000016009

Dato for tilsynsbesøget: 09-09-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-22026



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget materiale i form af en handleplan, der beskriver iværksatte tiltag fra Egebo med undervisning og praksis oplæring i arbejdsgange og systematik.

Vi anerkender, at Egebo har iværksat og planlagt tiltag med henblik på at rette op på medicinhåndtering, udføre systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå samt sikre tilstrækkelig journalføring. Herunder implementering af de relevante sundhedsfaglige instrukser. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden.

Vi har derfor den 18. november 2025 givet Egebo et påbud om 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 **09-09-2025** vurderet, at der på **Egebo** 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.

Sygeplejefaglige vurderinger og journalføring

Styrelsen for Patientsikkerhed konstaterede, at Egebo ikke i tilstrækkeligt og nødvendigt omfang beskrev patienternes aktuelle problemer og risici. De aktuelle problemområder og risici var ikke opdateret samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering var ikke journalført. 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. Endvidere var der en manglende systematik og entydighed i forhold til koblingen af helbredstilstanden og observationsnotater samt i overblikket over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, hvor der manglede en ensartet metode.

Vi har i særlig grad lagt vægt på, at der ikke var reageret eller beskrevet noget omkring opfølgningen på en dement patient, som havde været faldet og været indlagt. Patienten var fortsat sengeliggende og

smertepåvirket efter opstart med stærkt smertestillende medicin og der manglede en plan for aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering.

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, tilstrækkelig pleje og behandling ved samtlige patienter i stikprøverne. Den manglende entydighed i journalføringen, 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. Det er ligeledes vores vurdering, at den manglende beskrivelse af aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering ikke alene kan henføres til manglende dokumentation, men må tages til udtryk for manglende udførelse heraf.

På baggrund af de mangler, der blev konstateret i journalføringen og at behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange ikke altid blev fulgt, vurderer vi, at instruks for journalføring ikke var implementeret i tilstrækkelig grad.

Medicinhåndtering

På baggrund af de mangler der blev konstateret i medicinhåndteringen og at behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange ikke altid blev fulgt i forhold til medicinadministration og egen kontrol, vurderer vi, at instruks for medicinhåndtering ikke var implementeret i tilstrækkelig grad.

Mangelfuld implementering og efterlevelse af instruks indebærer en større risiko for patientsikkerheden, fordi instruks 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.

Samlet vurdering

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, omfanget af de uopfyldte målepunkter, som fordelte sig inden for flere områder, og at det vil kræve målrettet og systematisk arbejde at rette op på manglerne i vurderingerne, 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 de ansatte er oplært i journalføring. • Behandlingsstedet skal sikre, at journalen er systematisk, overskuelig, entydig og tidstro. • Behandlingsstedet skal sikre, at personalet kender og anvender behandlingsstedets sundhedsfaglige instrukser.
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 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 risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	• Behandlingsstedet skal sikre at patientens aktuelle problemer og risici er journalført i nødvendigt omfang.

Num mer	Navn	Krav
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 præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten.
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 holdbarhedsdatoen på patientens medicin og opbevarede sterile produkter, til brug ved den sundhedsfaglige pleje og behandling, ikke er overskredet. - Behandlingsstedet skal sikre, at der er navn på patientens medicin, herunder medicinske salver, dråber og anden ikke-dispenserbar medicin. - Behandlingsstedet skal sikre, at dispenseret p.n.-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato.

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				På baggrund af de gennemgående mangler i målepunkt 3, 5, 7 og 8, vurderes det, at behandlingsstedet ikke havde implementeret instruks for journalføring og medicinhåndtering i nødvendigt omfang. Den sundhedsfaglige dokumentation fremstod mangelfuld. Journalerne var ikke opdateret og overskuelige i forhold til patienternes pleje og behandling. Der manglede en systematisk arbejdsgang på opdatering af journaler efter fælles triage samt ensartet metode for overblikket over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.

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				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 utilstrækkelige vurderinger af de sygeplejefaglige problemområder, plan for pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering herpå.
3.	Journalgennemgang med henblik på		X		Hos en patient som var i behandling for lungelidelse, var denne

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder				problemstilling ikke fyldestgørende beskrevet. Det fremgik ikke hvilke symptomer patienten fremstod med ved forværring i respirationen. Behandlingsstedet havde ikke kendskab til hvilke symptomer patienten fik ved forværring, men kunne oplyse, at patienten ofte fik pn medicin for sin lungelidelse om natten. Årsagen for administration af pn var ikke beskrevet i journalen. Hos to patienter med demens, manglede der en beskrivelse af, hvordan hukommelsesproblematikken kom til udtryk. Behandlingsstedet oplyste fx hvordan en patient havde brug for stuktur i hverdagen. Hos en patient var problemstillingen omkring patientens funktionsniveau ikke fyldestgørende beskrevet. Behandlingsstedet oplyste, at patienten havde tendens til at falde, og derfor anvendte rollator. Dette var dog ikke beskrevet i journalen. Hos en patient der var nyopstartet med afføringsmiddel var problemstillingen omkring dette ikke fyldestgørende beskrevet. Det fremgik ikke hvilken plan der var lagt, hvornår der skulle følges op eller hvilke observationer der skulle foretages i forhold til patientens afføringsmønster. Behandlingsstedet kunne ikke oplyse om plan for pleje og behandling.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	sygdomme og funktionsnedsættelser				
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger		X		I en stikprøve hvor patienten havde været faldet og var i behandling med stærk smertestillende pn medicin, manglede der systematisk effektevaluering, efter administration heraf. Det blev derfor svært at følge op på den iværksatte behandling. Patienten var dement og det var ikke beskrevet i journalen om patienten selv kunne give udtryk for effekten af den smertestillende medicin. Behandlingsstedet oplyste, at patienten fortsat var smerte påvirket, men der var ikke reageret eller iværksat tiltag på den baggrund. Hos en patient i nyopstartet behandling med afføringsmiddel fremgik det ikke af journalen, om der i 9 dage var foretaget en opfølgning på behandlingens effekt. Behandlingsstedet oplyste, at der ved dagens tavlemøde blev orienteret om at behandlingen havde en effekt. Hos en patient, hvor der var afføringsmiddel i den aktuelle medicinbeholdning, var problemstillingen omkring patientens afføring ikke beskrevet i journalen. Det fremgik ikke hvilken plan der var lagt, eller hvordan der skulle følges op. Der var oprettet et afføringsskema, som kun var ført tre dage i løbet af fem måneder. Behandlingsstedet havde ikke kendskab til den aktuelle mave-tarmfunktion, men oplyste at patienten ikke længere var i behandling herfor.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer

Medicinhåndtering

Num mer	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 medicinlisten ikke opdateret med det aktuelle handelsnavn i beholdningen på et præparat. Der var tre forskellige handelsnavne i brug og det kunne ikke fremfindes, hvilket præparat der var doseret af.
8.	Håndtering og opbevaring af medicin		X		I en stikprøve var der i én doseringsæske ikke overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og antal tabletter i doseringsæsken til kl. 18. Der blev identificeret en ekstra tablet. Dette blev håndteret under tilsynet. I en stikprøve var aktuel medicin ikke adskilt fra ikke aktuel medicin. I en stikprøve manglede der navn på et enkelt præparat. I en stikprøve manglede der korrekt mærkning af holdbarhedsdato på dispenseret pn medicin. Det drejede sig om stærk smertestillende. I en stikprøve var alle tabletter prikket ude af blisterpakningen. De blev opbevaret i en lynlåspose uden mærkning med præparates navn, styrke og dosis. Vi identificerede tabletterne til at være stærk

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					smertestillende. De blev kasseret under tilsynet. I en stikprøve i ikke aktuel medicin var der to løse tabletter. De blev kasseret under tilsynet.

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

- Egebo er et plejecenter i Horsens kommune.
- På Egebo er der 36 boliger opdelt i fire huse. På tilsynsdagen var der 34 boliger besat.
- Der er ansat ca. 20 faste medarbejdere fordelt på følgende faggrupper: sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, pædagog og fysioterapeut. Der ud over er der ca. 15 timelønnede afløsere tilknyttet Egebo.
- Egebo samarbejder blandt andet med fast til knyttet lægehus, sygehuse, terapeuter mm.
- De sundhedsfaglige opgaver består primært af medicinhåndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af anden sagsbehandling, hvor der er indhentet instrukser og journalmateriale. Journalmaterialet blev vurderet mangelfuldt, hvorfor der udføres et reaktivt tilsyn

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

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på fund deltog:

- Henriette H. Klausen, daglig leder
- Henrik Brandt, områdeleder
- En udvalgt medarbejder
- Tre af kommunens kvalitetskonsulenter

Tilsynet blev foretaget af:

- Jane Filtenborg Bjerregaard, oversygeplejerske
- Herdis Jespersen, 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*.