



# Tilsynsrapport

## Nørremarken Plejehjem

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

**Nørremarken Plejehjem**  
**Ølbyvej 50**  
**4600 Køge**

**CVR- nummer:** 29189374 **P-nummer:** 1003287122 **SOR-ID:** 1036831000016009

**Dato for tilsynsbesøget:** 11-12-2025

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

**Sagsnr.:** 35-2011-22908



# 1. Vurdering

---

## Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget bemærkninger i form af kommentarer til fund i journalføringen og angivelse af iværksat handleplan på Nørremarken Plejehjem.

Vi anerkender, at Nørremarken Plejehjem har iværksat tiltag med henblik på at rette op på de krav der beskrives i rapporten. 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 4. marts 2026 givet Nørremarken Plejehjem et påbud om straks at sikre:

1. systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
2. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af tilstrækkelig 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 **11-12-2025** vurderet, at der på **Nørremarken Plejehjem** 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.

#### Behandlingsstedets organisering

Der var en overordnet instruks for kompetencer samt ansvars- og opgavefordeling, som endnu ikke var implementeret.

#### Journalføring og sundhedsfaglige vurderinger

Vi konstaterede, at der manglede systematik og struktur i beskrivelse af sygeplejefaglige problemområder samt henvisninger til, hvor opfølgning var beskrevet. Dette vanskeliggjorde overblikket over patientens habituelle tilstand samt oplysningerne om, hvordan evt. forværringer i tilstanden kom til udtryk, samt hvilken opfølgning og evaluering på den iværksatte pleje og behandling der havde fundet sted. Vi vurderer, at det øger risikoen for, at patienten ikke modtager den rette pleje og behandling, når man har vanskeligt ved at få eller ikke har det fulde overblik over patientens tilstand

Vi konstaterede, at den sundhedsfaglige dokumentation ikke i nødvendigt omfang beskrev patienternes problemstillinger, sygdomme, funktionsnedsættelser, og at der ikke kunne redegøres herfor. Vi vurderer dermed, at dette ikke var vurderet. Aftaler med den behandlingsansvarlige læge om kontrol og opfølgning

på patienternes sygdomme var mangelfulde. Desuden var oversigten over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ikke fyldestgørende beskrevet.

Vi vurderer, at mangelfulde beskrivelser af patienternes aktuelle problemstillinger medfører et manglende overblik over medarbejdernes opgaver og ansvar. Dette øger risikoen for, at der ikke bliver fulgt relevant op på ændringer i patienternes tilstand.

Vi har særlig lagt vægt på, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når det ikke er vurderet, at patienten eksempelvis har en dysreguleret diabetes, hvordan det påvirker patienten, og hvad medarbejderne skal være opmærksomme på bliver fulgt tilstrækkelig op.

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.

Den sundhedsfaglige journalføring fremstod generelt mangelfuld i forhold til eksempelvis en beskrivelse af patientens ernæringsproblematik og opfølgning på antipsykotisk behandling.

Vi vurderer, at der er mange sundhedsfaglige kompetencer blandt medarbejderne på Nørremarken Plejehjem.

Ledelsen tilkendegav, at problemstillingerne ikke blev systematisk vurderet, og at stikprøverne var udtryk for den generelle praksis på behandlingsstedet. Det blev oplyst, at de primært havde haft fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne og nu skulle i gang med en proces vedr. dokumentation. Behandlingsstedet var i opstartsfasen af en konvertering af FSIII

### **Samlet vurdering**

Vi vurderer, at de påviste mangler var gennemgående og havde et større omfang vedrørende sundhedsfaglige vurderinger og dokumentation, og at det vil kræve et målrettet arbejde og ledelsesmæssigt fokus at rette op på manglerne.

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at journalen er systematisk, overskuelig, entydig og tidstro.</li> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de fastlagte arbejdsgange.</li> <li>Behandlingsstedet skal sikre at der er fastlagte arbejdsgange for undersøgelse, behandling og pleje, herunder for eventuelle komplikationer og akutte tilstande.</li> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at de ansatte er oplært i journalføring.</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for, at identificere og vurdere de 12 sygeplejefaglige problemområder.</li> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at der er praksis for at planen for pleje og behandling evalueres og opdateres ved ændringer.</li> </ul>
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at patientens aktuelle problemer og risici er beskrevet i nødvendigt omfang</li> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at de aktuelle problemer og risici er revurderet ved ændringer i patientens tilstand</li> </ul>
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger et opdateret og tilstrækkeligt overblik over patientens aktuelle sygdomme og funktionsnedsættelser</li> </ul>
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf</li> </ul>

## 3. Fund ved tilsynet

### Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring		X		<p>Der blev redegjort for en overordnet instruks for kompetencer samt ansvars- og opgavefordeling. Ud fra fund i målepunkt to, tre og fem var disse ikke implementeret.</p> <p>Ud fra fundet i målepunkt fire vurderer vi også, at instruks for journalføring ikke var tilstrækkeligt implementeret.</p>

### Journalføring

Nummer	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		<p>Der kunne ved interview redegøres for, hvorledes den sygeplejefaglige vurdering af patientens problemer eller risici foregik, samt hvorledes der blev lagt en plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering.</p> <p>Ved journalgennemgangen fandt vi dog, at denne arbejdsgang ikke var fulgt.</p>
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder		X		<p>Ved journalgennemgang var der i begge journaler flere af patientens aktuelle problemer og risici, der ikke var journalført og ikke kunne redegøres for i nødvendigt omfang. Flere problemer og risici var ikke opdateret ved ændringer i patientens tilstand.</p> <p>Eksempelvis:</p>

					<p><u>Funktionsniveau</u> Hos den ene patient fremgik det ikke, at patienten havde neglekt, og hvordan det kom til udtryk.</p> <p><u>Bevægeapparat</u> Hos begge patienter var gangfunktion / brug af kørestol, følger efter apopleksi samt osteoporose ikke tilstrækkelig beskrevet.</p> <p><u>Ernæring</u> Det var ikke tilstrækkelig beskrevet, at den ene patient havde en dysfagi-problematik.</p> <p><u>Hud/slimhinder</u> Der manglede en tilstrækkelig beskrivelse af den ene patients dysregulerede diabetes samt fodproblem. Hos begge patienter manglede en beskrivelse af tandstatus.</p> <p><u>Cirkulation</u> Hos den ene patient fremgik det ikke, at patienten brugte kompressionsstrømper. Ødemer var ikke beskrevet tilstrækkeligt</p> <p><u>Kommunikation</u> Hos den ene patient manglede en beskrivelse af patientens evne til kommunikation.</p> <p><u>Smerter/sanser</u> I begge stikprøver var patienternes smerteproblematik ikke beskrevet. Ved den ene patient manglede årsagen til nedsat syn.</p> <p><u>Søvn /hvile</u> I begge stikprøver var det ikke tilstrækkelig beskrevet, at patienterne havde en søvnproblematik.</p> <p><u>Viden/udvikling</u></p>
--	--	--	--	--	--

					<p>I begge stikprøver var patienternes kognitive udfordringer i forhold til demenssygdom ikke tilstrækkelig beskrevet.</p> <p><u>Udskillelse</u> Der manglede en beskrivelse af inkontinensproblematik hos begge patienter i forhold til hjælpemidler og toiletvaner.</p>
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser		X		<p>I to af to journaler var oversigten over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser ikke fyldestgørende beskrevet.</p> <p>Der manglede eksempelvis tendens til forstoppelse, søvnløshed, nældefeber, hudlidelse, neglekt til højre side, nedsat syn, tidligere misbrug, svækkede knogler og led i fod.</p>
5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger		X		<p>I begge stikprøver manglede der opfølgning på aktuel pleje og behandling på nogle af patienternes problemstillinger.</p> <p>Eksempelvis manglede der en status på den ene patients fod – og sårproblematik, herunder at patienten var i behandling med særlig bandage.</p> <p>Begge patienter blev vejet, men der manglede opfølgning på, hvornår der skulle reageres på vægtændringer/ernæring, og om patienterne aktuelt havde problemer med vægten.</p> <p>Der var ikke beskrevet opfølgning på den ene patients abscesproblematik, herunder kontakt til læge.</p> <p>Der manglede en behandlingsplan, status samt opfølgning med læge i forhold til antipsykotisk behandling hos den ene patient. Planen var ikke efterspurgt.</p>

					<p>Der var ikke beskrevet status på ødemer efter behandling med kompressionsstrømper samt opfølgning på søvnproblematik hos den ene patient.</p> <p>Der manglede desuden status på pausering af præparat mod forstoppelse siden august måned efter diarré.</p> <p>Der kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøres for behandling og opfølgning på patienternes problemstillinger.</p>
--	--	--	--	--	---

## Medicinhandling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Interview om medicinhandling	X			
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	X			
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

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

# 4. Baggrundsoplysninger

---

## Oplysninger om behandlingsstedet

- Nørremarken Plejehjem er et plejehjem i Køge Kommune, som er organiseret under Sundhed, ældre og socialområdet / Velfærdsforvaltningen / Ældre-og Sundhedsafdelingen.
- Behandlingsstedet ledes af en plejhjemsleder og en assisterende plejhjemsleder
- Behandlingsstedet har 62 beboere, som er fordelt på fire afdelinger. Boligerne er fordelt med 34 somatiske boliger samt 27 boliger til borgere med demenssygdomme og kognitive udfordringer
- Målgruppen er ældre borgere, som har behov for døgnpleje, omsorg og støtte i hverdagen samt borgere med kroniske sygdomme, herunder demens.
- Der er ansat ca. 109 medarbejdere, heraf to ledere med sygeplejefaglig baggrund, fire sygeplejersker, 25 social- og sundhedsassistenter, 21 social- og sundhedshjælpere, syv husassistenter, en pædagog, en lærer, to administrative samt 41 timelønnede. Hvis nødvendigt bruges eksterne vikarer.
- Der er fem vakante social-og sundhedshjælper samt social-og sundhedsassistent stillinger i aftenvagt.
- Behandlingsstedet har fast tilknyttet lægehus.
- Der samarbejdes med læger, sygehuse, psykiatrien, e-hospital og fys- og ergoterapeuter.

## 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](http://www.stps.dk) under *Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder*.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, og nedslag i en tredje, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Ved tilsynet og afsluttende opsamling deltog:

- Bettina Krumbæk Trenckner, plejhjemsleder
- Louise Bang Mortensen, assisterende plejhjemsleder
- To sygeplejersker
- Tre social- og sundhedsassistenter
- En kvalitets-og udviklingssygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:

- Alice Ordrup, oversygeplejerske

- Annemarie Rohrberg, 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](http://www.stps.dk) under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*.