



Tilsynsrapport Støberigården

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Støberigården
Støberivej 7
7900 Nykøbing M

CVR- nummer: 41333014 **P-nummer:** 1010640314 **SOR-ID:** 979831000016007

Dato for tilsynsbesøget: 10-02-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23514



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget bemærkninger om, at behandlingsstedet har iværksat en systematisk og målrettet handlingsplan med henblik på at sikre fuld efterlevelse af gældende krav, og at der vil være fokus på at skabe læring heraf samt sikre implementering. Bemærkningerne har ikke givet anledning til at ændre vores samlede vurdering.

Vi har derfor den 8. april 2026 givet Støberigården et påbud om straks at sikre:

1. forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruksen herom.
2. systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
3. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen 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 **10-02-2026** vurderet, at der på **Støberigården** 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.

Journalføring og sundhedsfaglige vurderinger

Vi konstaterede, at Støberigårdens instruks for sundhedsfaglig dokumentation ikke var implementeret i tilstrækkelig grad, da den sundhedsfaglige dokumentation ikke i nødvendigt omfang beskrev patienternes problemstillinger, plan for pleje og behandling samt opfølgning herpå. I flere tilfælde kunne medarbejderne ikke redegøre mundtligt for, at relevante faglige vurderinger var foretaget i relation til patienternes problemstillinger eller plan for behandling. På den baggrund vurderer vi, at den manglende journalføring i flere tilfælde var et udtryk for, at vurderingerne ikke var foretaget, planen for behandling ikke var lagt, og at relevante observationer og opfølgning ikke havde fundet sted.

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.

Det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke er klare aftaler med den behandlingsansvarlige læge om, hvordan der følges op på blodtryksmålinger hos en patient i blodtryksnedsættende behandling

eller når lægens ordination om blodsuktermåling ikke følges, da der er risiko for at patientens tilstand forværres unødigt.

Vi vurderer, at manglerne i journalerne gav risiko for manglende observationer samt utilstrækkelig pleje og behandling ved patienterne i stikprøverne.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede flere mangler i medicinhåndteringen. Vi konstaterede blandt andet flere tilfælde, hvor der ikke var dokumenteret for administration af ikke-dispenserbar medicin. Vi vurderer, at manglende dokumentation for ikke-dispenserbar medicin udgør en risiko for patientsikkerheden, da det skaber usikkerhed om, hvorvidt patienten har fået den ordinerede medicin og indebærer en risiko for, at medicinen administreres flere gange end ordineret. Vi finder det særligt skærpende, at der var tale om usikkerhed omkring insulinadministration, da manglende eller forkert administration af insulindosis kan få umiddelbare konsekvenser for patientens tilstand.

Vi vurderer ligeledes, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når den ordinerede pn medicin ikke findes i beholdningen, da det ikke vil være muligt at iværksætte den nødvendige behandling af patienten ved behov. Vi konstaterede flere ikke-dispenserbare præparater, hvor der hverken var navn eller anbrudsdato på. Det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke er anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning, da det ikke kan garanteres, at medicinen ikke har overskredet holdbarhed og virker efter hensigten.

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 omfanget og karakteren af de konstaterede mangler vedrørende sygeplejefaglige vurderinger, journalføring samt i medicinhåndteringen. Vi vurderer, at der samlet set 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
2.	Instruks for journalføring	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet skal sikre at personalet har mulighed for at overholde og følger instruksen for sundhedsfaglig dokumentation.
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges en plan for patientens pleje og behandling ud fra patientens aktuelle problemer og risici. Behandlingsstedet skal sikre, at patienten vurderes ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder. Behandlingsstedet skal sikre, at planen for patientens pleje og behandling journalføres. Behandlingsstedet skal sikre, at vurderingen af de 12 sygeplejefaglige problemområder journalføres. Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aftaler med behandlingsansvarlige læge om patientens behandling, opfølgning og kontrol. Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf.
6.	Instruks for medicinhåndtering	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet skal sikre, at medarbejdere har de fornødne kompetencer og kender deres ansvar i forbindelse med medicinhåndteringen.
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet skal sikre, at den ordinerede medicin findes i patientens medicinbeholdning. 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.

8.	Medicinlister	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen/medicinlisten, hvem der har dispenseret og administreret ikke-dispenserbar medicin, og hvornår.• Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten.
----	---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Organisering og ledelsens ansvar	X			

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Instruks for journalføring		X		Behandlingsstedet havde en fyldestgørende instruks men på baggrund af flere uoverensstemmelser mellem instruks og praksis vurderer vi, at instruksen ikke var implementeret i tilstrækkelig grad.
3.	Indhold, form og sprog i journalen	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			

Faglige fokuspunkter

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling		X		I flere tilfælde var den sygeplejefaglige vurdering af patienternes problemstillinger mangelfuldt beskrevet og i flere tilfælde fremgik plan for pleje og

					<p>behandling samt opfølgning herpå ikke af journalen:</p> <p>I en stikprøve var beskrivelsen af den sygeplejefaglige vurdering ikke opdateret efter patientens indflytning til plejehjemmet. Det fremgik fx af beskrivelsen, at der ikke var problemer med sår, men i et observationsnotat fremgik det, at patienten havde et sår på skinnebenet. Det fremgik ikke af journalen, hvilken pleje og behandling, der var iværksat i forbindelse hermed. Personalet redegjorde for, at der var en sårkasse hos patienten, og at alle medarbejdere vidste, hvordan såret skulle forbindes og behandles.</p> <p>Hos en patient med tendens til ødemer og i kompressionsbehandling fremgik det ikke, hvordan den aktuelle tilstand af patientens ødemer kom til udtryk eller om patienten var velbehandlet. Personalet redegjorde for, at patienten aktuelt havde ødemer i det ene ben.</p> <p>Hos en patient, som fik blodtryksnedsættende medicin, var der foretaget en blodtryksmåling på 96/76. Det fremgik ikke af journalen, hvilken aftale der var lavet med lægen omkring opfølgning på blodtryksmålingen eller hvornår der skulle meldes tilbage til lægen. Personalet kunne ikke redegøre for, hvornår blodtrykket ville blive vurderet for lavt eller hvornår der skulle tages kontakt til lægen.</p> <p>Hos en patient med dysreguleret diabetes var der i november 2025 beskrevet, at patientens fødder var blå. Der var ikke beskrevet, hvilke tiltag, der var iværksat i forbindelse hermed, om patienten havde neuropati eller hvilke tiltag, der var iværksat med henblik på at</p>
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					<p>forebygge senfølger pga. diabetes. Personalet kunne redegøre for, at der havde været iværksat behandling med en medicinsk creme, men det fremgik ikke af journalen, om denne behandling havde virket og hvordan fødderne så ud nu. Personalet havde ikke kendskab til, om behandlingen havde haft en effekt eller hvordan fødderne aktuelt så ud.</p> <p>I et tilfælde var der dokumenteret pn insulingivning hhv. 3 og 4 enheder kl. 21:38 samme dag. Personalet redegjorde for, at den ene insulingivning var foretaget i forbindelse med blodsukkermålingen inden aftensmad og den anden til sengetid, men at de ikke var dokumenteret tidstro. Patienten skulle have målt blodsukker fire gange dagligt, og der manglede to blodsukkermålinger hhv. til morgen og middag dagen efter. Personalet kunne ikke redegøre for om, disse blodsukkermålinger var foretaget.</p> <p>I flere tilfælde var der ikke dokumenteret om, udleveret pn medicin havde haft en effekt eller ej. Det drejede sig om smertestillende medicin, sovemedicin og afføringsmiddel. Personalet kunne i flere tilfælde ikke redegøre for effekten.</p>
--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Medicin håndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicin håndtering		X		Personalet kunne redegøre for fastlagte arbejdsgange for medicin håndtering, men ved gennemgang af journaler fremgik der i flere tilfælde ikke

					dokumentation af ikke-dispenserbar medicin og ved gennemgang af to medicinbeholdninger konstaterede vi, at de fastlagte arbejdsgange for medicinhåndtering ikke blev fulgt.
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter		X		<p>I begge medicingennemgange manglede et aktuelt præparat til pn brug. Det drejede sig om en glucagenpen til brug ved insulinchok og et middel mod forstoppelse. Glucagenpennen var bestilt dagen før og ville blive leveret samme dag som tilsynet fandt sted.</p> <p>I et tilfælde var to ikke-aktuelle præparater opbevaret i beholdningen med aktuell medicin.</p> <p>I begge medicingennemgange manglede anbrudsdato på flere præparater med begrænset holdbarhed efter åbning. I det ene tilfælde drejede det sig bl.a. om risikosituationslægemidlet insulin.</p> <p>I begge medicingennemgange manglede patientens navn på flere receptpligtige- og håndkøbslægemidler.</p>
8.	Medicinlister		X		<p>I to tilfælde manglede der dokumentation for administration af ikke-dispenserbar medicin over en periode på 10 dage. Det drejede sig om flere forskellige øjendråber og fast insulin. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, om medicinen var givet.</p> <p>I en stikprøve manglede medicinlisten at blive opdateret med det aktuelle handelsnavn i to tilfælde.</p>

Overgange i patientforløb

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Overgange i patientforløb til og fra primærsektor (plejecentre, hjemmepleje, bosteder med videre)	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

- Støberigården er et kommunalt plejehjem i Morsø Kommune.
- Der er 48 almene pladser og 16 pladser til yngre senhjerneskadede borgere.
- Der er ansat ca. 120 medarbejdere. Plejepersonalet består af to sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, ergoterapeuter samt ufaglærte i både faste stillinger og som afløsere. Der er sundhedsfagligt personale til stede døgnet rundt.
- De sundhedsfaglige opgaver består af medicinhåndtering, sårpleje, sondeernæring, kateterpleje, kompressionsbehandling mv. Ved behov kan sygeplejerske fra et andet plejecenter eller fra akutsygeplejen tilkaldes.
- Der er fasttilknyttet læge, som kommer i huset på ugentlig basis, Desuden samarbejder Støberigården bl.a. med praktiserende læger, psykiatri, sygehusafdelinger og fysioterapeuter.

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*. 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 to patienter.

Ved tilsynet deltog:

- Tina Holst Andersen, centerleder
- Charlotte Vester, sundheds- og sygeplejefaglig leder
- To gruppekoordinatorer
- To sygeplejersker

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Tina Holst Andersen, centerleder
- Charlotte Vester, sundheds- og sygeplejefaglig leder
- To gruppekoordinatorer
- To sygeplejersker
- En social- og sundhedshjælper

Tilsynet blev foretaget af:

- Sussi Albrechtsen, 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*.