



Tilsynsrapport

Fonden botilbuddet Engsgaard

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Fonden botilbuddet Engsgaard
Vedby Vesterskovvej 4B
4840 Nørre Alslev

CVR- nummer: 32592597 **P-nummer:** 1015730273 **SOR-ID:** 844791000016009

Dato for tilsynsbesøget: 05-02-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23481



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten.

Vi har derfor den 15. april 2026 givet Fonden botilbuddet Engsgaard et påbud om at sikre:

1. forsvarlig medicinhåndtering, inkl. udarbejdelse og implementering af instruks herom,
2. tilstrækkelig journalføring, inkl. udarbejdelse og implementering af instruks herom,
3. udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for
 - personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling,
 - patienters behov for behandling,
 - hygiejne.

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 **05-02-2026** vurderet, at der på **Fonden botilbuddet Engsgaard** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Behandlingsstedets organisering

Fonden botilbuddet Engsgaard havde et mangelfuldt overblik over medarbejdernes kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, hvilke indebærer en risiko for, at de delegerede sundhedsfaglige opgaver ikke udføres af medarbejdere med de rette kompetencer.

Vi konstaterede ligeledes, at behandlingsstedet manglede instrukser for patienternes behov for behandling, den sundhedsfaglige dokumentation samt hygiejne.

Vi vurderer, at fravær eller mangelfulde instrukser indebærer en risiko for patientsikkerheden, men især i perioder med implementering af nye arbejdsgange, da behovet for intervention alene baserer sig på den enkelte medarbejders faglige skøn og erindring.

Journalføring

Vi konstaterede, at behandlingsstedets sundhedsfaglige journal ikke var fyldestgørende beskrevet i forhold til patienternes problemstillinger samt iværksat pleje og behandling. Desuden manglede der en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.

Vi vurderer, at mangelfulde beskrivelser af patienternes aktuelle problemstillinger samt den iværksatte pleje og behandling medfører et manglende overblik over medarbejdernes opgaver og ansvar. Vi vurderer ligeledes, at det øger risikoen for, at der ikke bliver fulgt relevant op på aktuel pleje og behandling eller ændringer i patientens tilstand, eksempelvis i situationer, hvor man på grund af pludselige ændringer i en patients tilstand har været nødt til at søge lægefagligt råd.

Vi har lagt særligt vægt på, at manglende journalføring af vurderingen af eksempelvis selvskade hos en patient har betydning for, om patienten får den rette behandling i den akutte situation, og om evt. forebyggende behandling har effekt. Der var beskrevet om patientens selvskade i dagbogsnotater, men der manglede en uddybning af omfanget af selvskade og en henvisning dertil.

Der boede fem patienter på behandlingsstedet. Medarbejderne kendte patienterne godt og kunne redegøre mundtligt for 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 eksterne 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.

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 mangler i medicinhåndteringen bl.a. vedr. manglende aktuelle handelsnavne, ikke korrekt mærkning af dispenseret pn medicin og at medicininstruksen ikke var fyldestgørende.

Patienters retsstilling

Vi konstaterede mangler i journalføringen af patienternes informerede samtykke i form af dokumentation forud for kontakt til læge.

Det blev oplyst, at samtykket altid blev indhentet mundtligt.

Samlet vurdering

Ved vurderingen har vi lagt vægt på omfanget og karakteren af de konstaterede mangler, og at det vil kræve et målrettet og systematisk arbejde at rette op på manglerne vedr. udarbejdelse og implementering af instrukser samt journalføring.

Samlet set vurderer vi, at der er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav

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

Nummer	Navn	Krav
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der ligger en instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling.• Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at følge instruksen for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling.
2	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der ligger en instruks for patienternes behov for behandling• Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at følge instruksen for personalets behov for behandling.
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at patienten vurderes ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder.• Behandlingsstedet skal sikre, at vurderingen af de sygeplejefaglige problemområder journalføres.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten ift. aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme.
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten.
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at dispenseret pn-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato.

		<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin.• Behandlingsstedet skal sikre, at den ordinerede medicin findes i patienternes medicinbeholdning.• Behandlingsstedet skal sikre, at der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato eller sterilvarer med overskredet udløbsdato.
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at informeret samtykke til behandling samt patientens og eventuelt de pårørende/værges tilkendegivelser på baggrund af den givne information er dokumenteret i sundhedsfaglige dokumentation.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling		X		Instruksen for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling var ikke fyldestgørende, idet det kun var pædagogernes kompetencer, ansvar og opgaver der var beskrevet. Der manglede beskrivelser for øvrige medarbejdergrupper, herunder at der midlertidig var ansat en sundhedsfaglig konsulent til varetagelse af medicindoseringen, som kunne kontaktes telefonisk ved behov.
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling		X		Der var ikke udarbejdet en instruks for patienternes behov for behandling.

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation		X		Der var ikke udarbejdet en instruks for den sundhedsfaglige dokumentation.
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	X			

5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici		X		<p>Ved gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation konstaterede vi, at patienternes aktuelle problemer og risici i enkelte tilfælde ikke var fyldestgørende.</p> <p>I begge stikprøver havde patienterne eksempelvis en ernæringsproblematik, og den ene patient havde fået ordineret ernæringstilskud. Her manglede beskrivelser af, om patienterne var over - eller undervægtige. Ligeledes var den ene patient selvskadende på hud, men det fremgik ikke hvor på hud og i hvilket omfang. Oplysningerne kunne i nogen grad findes i dagbogsnotater, men der manglede et overblik over, hvor tit patienten havde selvskade, og der var ingen henvisning dertil. Hos den anden patient, som var i behandling med laxantia efter behov, manglede en beskrivelse af vanlig afføringsmønster. Desuden fremgik det ikke at patienten fik tbl. panodil pn. ved feber.</p> <p>I forhold til patientens kommunikation manglede en henvisning til dagbogsnotater, hvor patientens kommunikation var beskrevet uddybende.</p> <p>Der kunne ved tilsynet redegøres for ovenstående mangler.</p>
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		<p>I begge stikprøver manglede en oversigt over sygdomme og funktionsnedsættelser i forhold til de sygdomme og tilstande, som patienten modtog behandling for.</p>
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation		X		<p>I en af to stikprøver fik patienten sovemedicin, hvor effekten ikke var evalueret.</p>

	vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering				<p>Desuden var det ikke beskrevet, at patienten ikke ønskede ernæringstilskud.</p> <p>Der kunne ved tilsynet redegøres for ovenstående mangler.</p>
--	---	--	--	--	---

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering		X		Instruksen for medicinhåndtering var ikke fyldestgørende i forhold til telefonordinationer, håndkøbs- og naturmedicin. Desuden fremgik det ikke af instruksen, at medarbejderne ikke gav injektioner, og at det var Sygeplejeteam- Nord, der gav det.
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste		X		I begge stikprøver fremgik præparatets aktuelle handelsnavn ikke af medicinlisten for syv præparater.
10.	Gennemgang af medicinbeholdning		X		<p>I en af to stikprøver var der doseret to tbl. Serenase i seks små poser uden lægemiddelform, indikation samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato.</p> <p>Der manglede et pn præparat i medicinkassen til brug for evt. feber hos patienten.</p> <p>Aktuel medicin var ikke opbevaret adskilt fra ikke aktuel medicin.</p> <p>Holdbarhedsdatoen på et pn præparat mod myggestik var overskredet, og der lå en kanyle i medicinkassen, som var mere end et år for gammel.</p>

Patienters retsstilling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling		X		Ved gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation konstaterede vi mangler i forhold til dokumentationen af patienternes/værgens informerede samtykke til behandling eller forud for kontakt til læge. Det blev ved tilsynet oplyst, at samtykket altid blev indhentet mundtligt.

Hygiejne

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
12.	Interview om procedurer for hygiejne og smitsomme sygdomme		X		Der var ikke udarbejdet en instruks for hygiejne.

Øvrige fund

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
13.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Fonden botilbuddet Engsgaard er et privat bosted i Guldborgsund Kommune.
- Bostedet har plads til fem borgere. Alle pladser er besat.
- Målgruppen er borgere med psykiske vanskeligheder, angst, autismespektrum, indadreagerende adfærd, opmærksomhedsforstyrrelser, udadreagerende adfærd samt udviklingshæmning.
- Foruden den daglige leder, er der ansat 22 medarbejdere fordelt på en sygeplejerske (tysk), som afventer autorisation, to social- og sundhedsassistenter ansat 28. feb. samt 1. april 2026, social - og sundhedshjælper, pædagogmedhjælper, kontormedhjælper samt en medarbejder i fleksjob. Der er ved tilsynet en vakant stedfortræder stilling.
- Der en ansat faste timelønnede afløsere. Der benyttes vikarer fra vikarbureauer i akutte situationer.
- Fonden botilbuddet Engsgaard samarbejder blandt andet med Oringe, privat praktiserende neuropsykiater og neuropsykolog, praktiserende læge, udgående Botilbud team.
- Fonden botilbuddet Engsgaard er tilknyttet Almen lægeklinik Nørre Alslev samt læge Jan Jørgensen, Maribo.
- Komplekse sundhedsfaglige opgaver varetages af udekørende sygeplejeteam, Guldborgsund Kommune.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse vedrørende de sundhedsfaglige forhold på Fonden botilbuddet Engsgaard.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Bosteder anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn*; *Tilsyn med behandlingssteder*. Datoen for tilsynsbesøget skal matche datoangivelsen på målepunktssættet. Hvis tilsynet var en opfølgning på et tidligere tilsyn, anvendes datoen for det første tilsynsbesøg.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Gitte Terney, daglig leder
- En pædagog
- En social-og sundhedsassistent, midlertidig ansat til medicindosering
- En kontormedhjælper

Tilsynet blev foretaget af:

- 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 under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*.