



Tilsynsrapport Dragør Kommunes hjemmesygepleje

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Demens og antipsykotisk medicin (hjemmepleje og hjemmesygepleje)

Dragør Kommunes hjemmesygepleje
Wiedergården 2
2791 Dragør

CVR- nummer: 12881517 **P-nummer:** 1003262285 **SOR-ID:** 1049291000016000

Dato for tilsynsbesøget: 10-03-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23805

STYRELSEN FOR



PATIENTSIKKERHED

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 **10-03-2026** vurderet, at der på **Dragør Kommunes hjemmesygepleje** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Ved tilsynet konstaterede vi, at der var enkelte mangler vedrørende den generelle medicinbehandling beskrevet under øvrige fund. Dragør Helhedspleje fremstod dog overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange.

Vi forudsætter, at behandlingsstedet følger vores henstillinger.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
13.	Øvrige fund med patientsikkerhedsrisici	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at øvrige forhold er håndteret patientsikkert forsvarligt

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Interview om organisering, ansvars- og kompetenceforhold i forhold til patienter med demenssygdom, som er i behandling med antipsykotisk medicin	X			
2.	Interview om informeret samtykke til behandling med antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom, samt inddragelse af pårørende	X			
3.	Interview om forebyggelse og minimering af brugen af antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom	X			
4.	Interview om behandlingsstedets samarbejde med behandlingsansvarlig læge om behandling med antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom	X			
5.	Interview om den sygeplejefaglige vurdering af patienternes problemer eller risici, samt plan for pleje og behandling hos patienter med demenssygdom, som er i	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	behandling med antipsykotisk medicin				

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Journalgennemgang af den sygeplejefaglige vurdering af aktuelle problemer og risici, samt plan for pleje af patienter med demenssygdom, som er i behandling med antipsykotisk medicin	X			
7.	Journalgennemgang af indikationer, behandlingsplaner og opfølgning på behandling med antipsykotisk medicin hos patienter med demenssygdom	X			
8.	Journalgennemgang af opfølgning og evaluering af pleje til patienter med demenssygdom, som er i behandling med antipsykotisk medicin	X			
9.	Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling	X			

Medicinhandling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10.	Interview om medicinhandling	X			
11.	Journalgennemgang af medicinlister vedrørende antipsykotisk medicin	X			
12.	Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhandling ved behandling med antipsykotisk medicin	X			

Øvrige fund

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
13.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		X		<p>Der var flere ordinationer af medicin til brug efter behov, hvor angivelse af maximal døgndosis ikke fremgik af det lokale medicinkort. Ved opslag i det fælles medicinkort blev det konstateret, at der var angivet en maksimal døgndosis for de enkelte præparater, men disse var således ikke automatisk overført fra FMK til LMK i forbindelse med synkronisering.</p> <p>Et ordineret lægemiddel til brug efter behov var ikke til stede i medicinbeholdningen i hjemmet. Det blev konstateret, at dispensering og administration af øjendråber og medicinsk tandpasta ikke var journalført i nødvendigt omfang, idet der manglede en række kvitteringer herfor.</p>

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Dragør Helhedspleje er en hjemmepleje- og sygeplejeenhed i Dragør kommune.
- Dragør Helhedspleje har fem teams og yder personlig og praktisk bistand efter ældreloven og serviceloven samt sygepleje efter Sundhedslovens §138 til ca. 450 borgere/patienter.
- Der er tilknyttet en sygeplejeklinik til Dragør Helhedspleje. Klinikken bemandes af henholdsvis sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.
- Der er ansat ca. 100 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, ergoterapeuter og sygeplejersker.
- Dragør Helhedspleje samarbejder blandt andre med praktiserende læger, sygehuse og Dragør kommunes demenskonsulenter, visitatorer mv.
- De sundhedsfaglige opgaver består primært af medicin håndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling, sårbehandling samt sundhedsfremme og forebyggelse.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et planlagt - udgående tilsyn på baggrund af en stikprøve.

Tilsynet er et fokuseret tilsyn målrettet behandling med antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom. Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med hjemmepleje- og sygeplejeenheder, hvor patienter med demenssygdom er i behandling med antipsykotisk medicin.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Demens og antipsykotisk medicin (hjemmepleje og hjemmesygepleje) 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 en journal, som var udvalgt på forhånd
- Der blev gennemgået medicin for en patienter/borgere

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Sofie Frank Larsen Jørgensen, leder af Dragør Helhedsplejen
- June Natasja Rosendahl Christiansen, områdeleder
- Lena Veyhe, områdeleder

- Kvalitets- og udviklingssygeplejerske, Dragør Helhedspleje
- En sygeplejerske, Dragør Helhedspleje
- Demenskoordinator, Dragør Helhedspleje

Tilsynet blev foretaget af:

- Anne Marie Glennung, 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*.