

Tilsynsrapport

Distrikt sygeplejen Skærbæk

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Distrikt sygeplejen Skærbæk
Storegade 49
6780 Skærbæk

CVR- nummer: 29189781 **P-nummer:** 1022190497 **SOR-ID:** 1015611000016003

Dato for tilsynsbesøget: 28-05-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24079



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten. Vi har derfor den 13. august 2026 givet behandlingsstedet et påbud om, at sikre:

- forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruks herom fra dato for endelig afgørelse.
- systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå:
 - Ny-visiterede patienter fra dato for endelig afgørelse
 - Samtlige patienter i aktuel behandling inden for fire uger fra endelig afgørelse.
- tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herom fra dato for endelig afgørelse.

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 **28-05-2026** vurderet, at der på **Distrikt sygeplejen Skærbæk** 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.

Sygeplejefaglige vurderinger, journalføring og sektorovergange

Vi konstaterede, at behandlingsstedets instruks for journalføring ikke var tilstrækkeligt implementeret, idet den sundhedsfaglige dokumentation ikke var systematisk og i nødvendigt omfang beskrev patienternes problemstillinger, sygdomme, den iværksatte pleje, behandling og opfølgning samt aftaler med den behandlingsansvarlige læge om kontrol og opfølgning på patienternes sygdomme.

Vi har lagt vægt på, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når et behandlingssted ikke har kendskab til hvilke opgaver og ansvar de har i forhold til patientens problemstillinger og den ordinerede behandling, og vi vurderer, at manglerne i journalføringen, i flere tilfælde var et udtryk for, at vurderingerne ikke var foretaget, at opfølgning ikke havde fundet sted, og at der ikke var indgået konkrete aftaler med behandlingsansvarlig læge om den iværksatte behandling, opfølgning og kontrol.

Dette gjorde sig blandt andet gældende i tilfælde, hvor en patient under en indlæggelse var opstartet i vanddrivende behandling. Det var i det konkrete tilfælde vanskeligt at få et overblik over patientens aktuelle tilstand, herunder indikationen for behandlingen, relevante observationer og hvordan der skulle følges op på behandlingen, som havde pågået hen over de seneste fire måneder. Behandlingsstedet kunne i det konkrete tilfælde redegøre for deres vanlige praksis i forhold til, hvordan de sikrede sig de nødvendige oplysninger om patienternes pleje og behandling i forbindelse med sektorovergange. Det er dog vores vurdering, at den fastlagte praksis ikke var fulgt i det konkrete tilfælde.

Vi vurderer også, at det udgør en risiko, når der ikke er indgået aftaler med den behandlingsansvarlige læge om konkrete tærskelværdier for blodsuktermålinger i et komplekst og ustabil behandlingsforløb, idet vurderingen af blodsuktermålingerne i disse tilfælde alene beror på den enkelte medarbejders faglige skøn og kompetencer.

Beskrivelsen af den sygeplejefaglige vurdering af patientens problemstillinger, den iværksatte pleje og behandling, aftaler med lægen om den iværksatte behandling samt hvordan der skal følges op herpå, udgør grundlaget for den pleje, behandling og opfølgning der skal foretages hos den enkelte patient og tydeliggør, hvem der har ansvaret herfor. Dette har betydning for, at personalet kan reagere på ændringer i patienternes tilstande, samt foretage en rettidig opfølgning og evaluering af den igangværende pleje og behandling.

Vi vurderer samlet set, at manglerne i de sygeplejefaglige vurderinger og journalføringen gav risiko for manglende observationer, utilstrækkelig pleje, behandling og opfølgning ved patienterne i stikprøverne.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede væsentlige mangler i behandlingsstedets medicinhåndtering. Vi har i vurderingen lagt vægt på, at manglerne fordelte sig på en stor del af de gældende krav indenfor området. Vi har lagt særligt vægt på, at det udgør en risiko, når der opbevares medicin med overskredet holdbarhed, idet der er risiko for at der dispenseres medicin med overskredet holdbarhed, og at medicinen dermed ikke længere har den ønskede effekt. Det gør sig særligt gældende, når der er tale om medicin, som skal forebygge afstødning efter transplantation, som kan medføre alvorlige konsekvenser for patienten.

På baggrund af de mangler, der blev konstateret i medicinhåndteringen, vurderer vi, at instruksen for medicinhåndtering ikke var implementeret i tilstrækkelig grad. Vi vurderer, at den manglende implementering indebærer en risiko for patientsikkerheden, fordi instruksen har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling.

Samlet vurdering

Vi har i den samlede vurdering lagt vægt på, at der var omfattende uopfyldte målepunkter inden for flere områder, og at det vil kræve målrettet og systematisk arbejde at rette op på manglerne i de sygeplejefaglige vurderinger, 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
2.	Instruks for journalføring	Behandlingsstedet skal sikre, at journalen føres systematisk, overskueligt og entydigt.
3.	Indhold, form og sprog i journalen	Behandlingsstedet skal sikre, at notaterne er forståelige, systematiske og overskuelige.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger et opdateret og tilstrækkeligt overblik over patientens aktuelle sygdomme og funktionsnedsættelser.
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling	- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges en plan for patientens pleje og behandling ud fra patientens aktuelle problemer og risici. - Behandlingsstedet skal sikre, at evaluering og opdatering af planen for pleje og behandling journalføres. - Behandlingsstedet skal sikre, at patienten vurderes ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder. - Behandlingsstedet skal sikre, at planen for patientens pleje og behandling evalueres og opdateres ved ændringer. - 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 medicinbeholdning	Behandlingsstedet skal sikre at medarbejderne kender og anvender instruksen for medicinbeholdning
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	- Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæsker/-poser. - Behandlingsstedet skal sikre, at doseringsæsker og andre beholdere med dispenseret medicin er mærket med patientens navn og personnummer. - Behandlingsstedet skal sikre, at medicin er opbevaret korrekt, forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende. - Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin er opbevaret adskilt fra ikke-aktuel medicin. - Behandlingsstedet skal sikre, at der er navn på patientens medicin, herunder medicinske salver, dråber og anden ikke-dispenserbar medicin. - Behandlingsstedet skal sikre, at holdbarhedsdatoen på patientens medicin og opbevarede sterile produkter, ikke er overskredet. - Behandlingsstedet skal sikre, at der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning.
8.	Medicinlister	Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten.

Henstillinger

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

Nummer	Navn	Krav
9.	Overgange i patientforløb til og fra primærsektor (plejecentre, hjemmepleje, bosteder med videre)	Behandlingsstedet skal sikre, at der ved modtagelse af patienter fra sygehus eller andet behandlingssted bliver fulgt op på observationer, undersøgelser og behandlinger, som er iværksat inden overflytningen.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

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

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Instruks for journalføring		X		Behandlingsstedet havde en instruks for journalføring og kunne redegøre for den fastlagte praksis, men på baggrund af de gennemgående mangler i journalføringen, vurderer vi, at instruksen ikke var implementeret på behandlingsstedet.
3.	Indhold, form og sprog i journalen		X		Journalføringen var usystematisk og der var tilfælde, hvor der fremgik divergerende oplysninger om patienternes problemstillinger, ligesom der var flere problemstillinger, som ikke var opdateret efter, at der havde været ændringer i patienternes tilstande. Det betød, at det ikke var muligt at få et entydigt overblik over de nødvendige oplysninger vedrørende patienternes helbredssituation.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser		X		I begge stikprøver manglede overblikket over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, i flere tilfælde, beskrivelser af patienternes aktuelle sygdomme. Det drejede sig om psykisk sygdom, mavesår samt ødem, som følge af hjertesygdom.

Faglige fokuspunkter

Num mer	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 et tilfælde var en patient, fire måneder tidligere, opstartet i vanddrivende behandling i forbindelse med en indlæggelse, og behandlingen var efterfølgende reguleret efter udskrivelsen. Journalen manglede en beskrivelse af patientens aktuelle problemstilling, hvilken løbende opfølgning, der var foretaget og hvilke aftaler, der var indgået med lægen om observationer, opfølgning og kontrol i forbindelse med reguleringen af medicinen. Af patientens medicinliste fremgik det, at behandlingen var iværksat på baggrund af lungeødem, men i flere tilfælde var der sporadiske beskrivelser i observationsnotater, hvor det fremgik, at patienten havde ødemer i underbenene. Behandlingsstedet kunne ikke fyldestgørende redegøre for patientens aktuelle tilstand og hvilke opgaver og ansvar de havde i forbindelse med at foretage relevante observationer, opfølgning og kontrol efter behandlingen var opstartet og efterfølgende reguleret. Behandlingsstedet havde heller ikke kendskab til hvilken konkret opfølgning der løbende havde fundet sted i forbindelse med, at der var foretaget regulering i behandlingen. I samme journal manglede der beskrivelser af patientens problemstillinger i relation til behandling med antipsykotisk medicin og medicin for mavesår. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for patientens aktuelle tilstande, herunder hvorfor

					patienten fik antipsykotisk medicin, hvilke symptomer patienten frembrød med ved forværring, og om patienten aktuelt var velbehandlet. Behandlingsstedet havde heller ikke kendskab til patientens aktuelle tilstand i relation til mavesår. Hos en patient med tendens til høje blodsukkerværdier, grundet anden medicinsk behandling, manglede der tydelige beskrivelser af aftalerne med den behandlingsansvarlige læge om, hvornår behandlingsstedet skulle rette henvendelse til lægen ved afvigelser i blodsuktermålingerne. Behandlingsstedet målte fast blodsukker fire gange dagligt, og af journalen fremgik det alene, at lægen skulle kontaktes, hvis blodsukkerværdierne over en længere periode blev for høje. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for i hvilke tilfælde, de ville tage kontakt til lægen. Journalen manglede også en beskrivelse af, om der var foretaget en vurdering af patientens risici i relation til de høje blodsukkerværdier. Behandlingsstedet oplyste, at de ikke havde kendskab til aktuelle risici, og at patienten selv havde ansvaret for at gå til fodterapeut. Behandlingsstedet havde ikke kendskab til, om patienten gik til kontrol ved en øjenlæge og havde ikke været i dialog med patienten herom. I et tilfælde manglede der beskrivelser af hvilke opgaver og ansvar behandlingsstedet havde i forbindelse med opfølgning og kontrol af patientens behandling for brystcancer. Behandlingsstedet kunne redegøre for de konkrete aftaler og hvordan de overleverede relevante oplysninger til den
--	--	--	--	--	--

					behandlingsansvarlige læge i forbindelse med kontrol. I et tilfælde manglede der en fyldestgørende beskrivelse af patientens tilstand i relation til angst. Journalen manglede en beskrivelse af patientens aktuelle tilstand og hvilke symptomer patienten vanligt var kendt med. Behandlingsstedet havde kendskab til patientens vanlige symptomer og oplyste, at patienten aktuelt var velbehandlet. I et tilfælde, hvor der aktuelt havde pågået nedtrapning af smertestillende behandling over tre måneder, var det ikke muligt at finde beskrivelser af, hvilke aftaler der var indgået med lægen om hvordan nedtrapningen skulle iværksættes og hvilken opfølgning og kontrol, der løbende skulle foretages. Det var heller ikke muligt at se i journalen, hvornår behandlingsstedet var påbegyndt nedtrapningen, ligesom der alene var et enkelt opfølgende notat, 2 måneder tidligere vedrørende patientens tilstand. Behandlingsstedet kunne ikke fyldestgørende redegøre for, hvornår udtrapningen var påbegyndt og hvilken opfølgning, der løbende var foretaget, men oplyste, at patienten aktuelt var velbehandlet, og at det var deres vurdering, at der ikke skulle trappes yderligere ned i den smertestillende behandling.
--	--	--	--	--	---

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicinhåndtering		X		På baggrund af de gennemgående mangler i medicinbeholdningerne,

					vurderer vi, at instruksen for medicinbåndtering ikke var tilstrækkeligt implementeret.
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter		X		I en medicinbeholdning var der følgende mangler: - I en enkelt doseringsæske var der ikke overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og det antal tabletter, der var dispenseret. Behandlingsstedet fjernede tabletten under tilsynet. - I doseringsæskerne var der dispenseret medicin til to administrationstidspunkter i samme doseringsrum. det drejede sig om medicin som konkret var ordineret til kl. 12 og kl. 14 - Alle doseringsæsker med dispenseret medicin til 14 dage manglede patientens navn og cpr.nr. - I flere original emballager fandtes løse tabletter. - Der var opbevaret ikke aktuel medicin i den aktuelle beholdning. Det drejede sig om i alt fem præparater. Behandlingsstedet fjernede disse præparater fra den aktuelle beholdning. I en plasticpose var der opbevaret løse tabletter, hvor der ikke var påsat en ophædningsdato. Behandlingsstedet fjernede disse under tilsynet. - To præparater manglede patientens navn.

					- To æsker med immundæmpende medicin havde overskredet holdbarhed I en anden medicinbeholdning var der følgende mangler: - Et præparat, som ikke længere var aktuelt, men som var opbevaret i den aktuelle medicinbeholdning - Et præparat, som ikke var mærket med patientens navn. På sygeplejeklinikken fandtes følgende materialer med overskredet holdbarhed: - Forskellige forbindinger, som var udløbet i juli 2022 - Uro-Tainer (kateter-skyllsystem), udløbet i september 2025 - Forskellige skumforbindinger, som var udløbet i perioden september 2025- januar 2026. - Kvindekater, som var udløbet i januar 2026
8.	Medicinlister		X		I de to medicinbeholdninger konstaterede vi samlet set fire præparater, som ikke fremgik med det aktuelle handelsnavn på den lokale medicinliste.

Overgange i patientforløb

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Overgange i patientforløb til og fra		X		Ved interview redegjorde behandlingsstedet for deres praksis i

	primærsektor (plejecentre, hjemmepleje, bosteder med videre)				forhold til, hvordan det blev sikret, at relevante oplysninger om patienternes tilstand, pleje og behandling samt opfølgning og kontrol blev modtaget og overdraget mellem samarbejdspartnere ved overgange i patientforløbene. Det blev blandt andet oplyst, at sygeplejen altid foretog en ny sygeplejefaglig udredning umiddelbart efter patienterne var blevet udskrevet. I forbindelse med journalgennemgangen konstaterede vi et eksempel på, at denne praksis ikke var fulgt. Det drejede sig om manglende vurdering og opfølgning på vanddrivende behandling, som patienten var opstartet med under en indlæggelse fire måneder tidligere.
--	---	--	--	--	---

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

- Distrikt Sygeplejen Skærbæk er et kommunalt sygeplejedistrikt i Tønder Kommune.
- Der er i alt ansat 19 sygeplejersker.
- Der er tilknyttet ca. 350 borgere til distriktet.
- Der er et tæt samarbejde med den kommunale hjemmepleje som modtager overdragede indsatser fra sygeplejen.
- Distriktet har tilknyttet en sygeplejeklinik, som drives af sygeplejersker i distriktet.

Begrundelse for tilsyn

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

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Plejeområdet anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder*.
- 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/borgere.

Ved tilsynet deltog:

- Janni Aabling, leder af sygeplejen
- En leder fra hjemmeplejen
- En sygeplejerske
- To kvalitets- og udviklingssygeplejersker

Tilsynet blev foretaget af:

- Linda Bjerger Kok, oversygeplejerske
- Signe Boye Karlsen, 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*.