

Tilsynsrapport Agerbækhuse

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Agerbækhuse
Gymnasievej 30
4600 Køge

CVR- nummer: 29189374 P-nummer: 1003284305 SOR-ID: 438871000016001

Dato for tilsynsbesøget: 04-08-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25616



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten. Vi har derfor den 23. september 2026 givet Agerbækhuse et påbud om, at sikre:

- tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herfor.

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 **04-08-2026** vurderet, at der på **Agerbækhuse** 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.

Journalføring

Oversigterne over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser samt beskrivelserne af patienternes sundhedsfaglige problemområder var i flere tilfælde mangelfulde. Opfølgningen var enten journalført i forskellige moduler eller kunne ikke fremfindes. Journalen gav derfor ikke et tilstrækkeligt samlet og tilgængeligt overblik over patienternes tilstande, den iværksatte pleje og behandling samt den løbende opfølgning.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at væsentlige forhold som knogleskørhed, synkebesvær, vægt og ernæringstilstand, epilepsi, sindslidelse og smerter var mangelfuldt beskrevet. Opfølgning på blandt andet respirationsunderstøttende behandling, sindslidelse og smerter var heller ikke tydeligt og systematisk journalført. Medarbejderne kendte patienterne godt og kunne mundtligt redegøre for flere af problemstillingerne, men denne viden fremgik ikke altid af journalen.

Vi vurderer, at dette udgør en risiko for patientsikkerheden. Fyldestgørende og systematisk journalføring er nødvendig for, at medarbejderne kan følge udviklingen i patienternes tilstand, vurdere effekten af den iværksatte pleje og behandling og reagere relevant på ændringer. Journalen skal samtidig understøtte kontinuitet og kommunikation mellem medarbejdere og samarbejdspartnere og sikre, at relevante oplysninger er tilgængelige, herunder i en akut situation.

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 i journalføringen.

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
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at følge instruksen vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	Behandlingsstedet skal sikre, at alle journalnotater overholder de formelle krav til journalføring
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	Behandlingsstedet skal sikre, at de problemområder der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge	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	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

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling	X			
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation		X		Instruksen var ikke implementeret. Se fund under målepunkt 4, 5, 6 og 7.
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal		X		I begge stikprøver var det vanskeligt for personalet at finde de ønskede oplysninger i journalen, da patienternes tilstande var mangelfuldt beskrevet, og opfølgningen ikke var dokumenteret systematisk. Enkelte gange kunne dele af den udførte opfølgning findes i registreringsskemaer, andre gange under korrespondancer. Der blev ført registreringsskema for blandt andet afføring og epilepsi, men dette var ikke beskrevet under

					de 12 sygeplejefaglige problemområder.
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici		X		De 12 sygeplejefaglige problemområder var generelt mangelfuldt beskrevet. I enkelte tilfælde var der alene dokumenteret tekniske oplysninger, eksempelvis om diæt eller respirationsunderstøttende udstyr, uden en beskrivelse af den bagvedliggende tilstand, hvordan den kom til udtryk hos patienten, samt hvilken plan der var for observation, opfølgning og evaluering. I den ene stikprøve indeholdt journalen desuden forældede oplysninger om patientens evne til selv at indtage mad og om den aktuelle kost. Derudover manglede en beskrivelse af, hvordan patientens epilepsi kom til udtryk, hvordan patienten gav udtryk for smerter, samt relevante forhold vedrørende udskillelse. I den anden stikprøve manglede beskrivelser af patientens knogleskørhed, besvær med at synke, vægt og ernæringstilstand, epilepsi, sindslidelse samt smerter. Personalet kunne redegøre for forholdene.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		I begge stikprøver var oversigterne udarbejdet, men de var ikke fyldestgørende. På tværs af stikprøverne manglede blandt andet oplysninger om smerter, forstoppelse, forebyggelse af nyresten, enzymmangel, sindslidelse og dysfagi.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje		X		I begge stikprøver var beskrivelsen af patienternes grundtilstand flere steder mangelfuld, og opfølgningen var enten journalført i forskellige

	og behandling, opfølgning og evaluering				moduler eller kunne ikke fremfindes. Journalføringen gav derfor ikke et tilstrækkeligt overblik over planlagt og gennemført opfølgning på blandt andet smertebehandling, respirationsunderstøttende-behandling og behandling af sindslidelse. Personalet kunne redegøre for de fleste forhold.
--	---	--	--	--	---

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering	X			
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste	X			
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	X			

Patienters retsstilling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	X			

Hygiejne

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
12.	Interview om procedurer for hygiejne og smitsomme sygdomme	X			

Øvrige fund

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

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Agerbækhuse er et botilbud i Køge Kommune efter servicelovens §108.
- Agerbækhuse er organiseret under velfærdsforvaltningens socialområde i Køge kommune.
- Ledelsen varetages af forstander Birgitte Wold i samarbejde med afdelingsledere i hver bo-enhed.
- På Agerbækhuse bor 37 borgere fordelt på 6 bo-enheder: Krathuset, Enghuset, Skovhuset, Markhuset – alle med plads til 7 borgere, Grøftehuset, med plads til 5 borgere samt en aflastningsenhed, Flintehuset, med plads til 4 borgere.
- Målgruppen er voksne borgere med svære fysiske og psykiske funktionsnedsættelser.
- Borgerne er som regel kørestolsbrugende og med meget begrænset sprog eller ingen sprog. En stor del af borgerne lider af epilepsi og ca. halvdelen modtager ernæring via sonde.
- I Agerbækhuse er der ansat ca. 97 medarbejdere fordelt på følgende: En sygeplejerske, ca. 10 social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, terapeut, pædagoger, pædagogiske assistenter, ufraglærte, og et afløserkorps på 60 timelønnede.
- Vakante stillinger bemandes af tidsbegrænsede ansættelser, indtil der fastansættes via stillingsopslag
- Agerbækhuse samarbejder med fast praktiserende huslæge, samt enkelte andre privatpraktiserende læger. Derudover Rigshospitalet, Filadelfia, Oligofreni-teamet, neurologiske afdelinger m.m., hvor borgerne modtager behandling fra.
- Komplekse sundhedsfaglige opgaver varetages af Agerbækhusets ansatte sygeplejerske samt oplærte social- og sundhedsassistenter, og ved behov hjemmesygeplejen.
- Agerbækhuse anvender journalsystemet Nexus.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Bosteder 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 instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter

Ved tilsynet deltog:

- Malene Engholm, konstitueret afdelingsleder, sygeplejerske.
- Elsebeth Møhl, afdelingsleder.
- En tværgående sygeplejerske på socialområdet.
- En social- og sundhedshjælper der deltog under gennemgangen af instrukser.
- En socialpædagog der deltog under gennemgangen af instrukser.

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Malene Engholm, konstitueret afdelingsleder, sygeplejerske.
- Elsebeth Møhl, afdelingsleder
- En tværgående sygeplejerske på socialområdet

Tilsynet blev foretaget af:

- Annemarie Rohrberg, oversygeplejerske
- Pierre Viala, overlæge

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.