

Tilsynsrapport Hospice Søndergård

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Hospice Søndergård
Tueholmen 6
2760 Måløv

CVR- nummer: 14268235 P-nummer: 1015823182 SOR-ID: 1182571000016008

Dato for tilsynsbesøget: 20-08-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24648



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten. Vi vurderer ud fra tilsynsbesøget at der ikke er grundlag for at opretholde påbuddet af 29. maj 2026, som vi derfor har ophævet.

Vi afslutter dermed tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **20-08-2026** vurderet, at der på **Hospice Søndergård** 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.

Behandlingsstedet organisering

Hospice Søndergård havde siden sidste tilsyn arbejdet målrettet med at få opdateret og implementeret de nødvendige sundhedsfaglige instrukser, som nu var fyldestgørende og tilgængelige. Der blev ved tilsynet fremlagt dokumentation for, at medarbejderne havde læst og forstået instrukserne. Vi vurderer, at instrukserne nu er implementeret i organisationen.

Sygeplejefaglige vurderinger, journalføring og instruks

Hospice Søndergård havde udarbejdet en handleplan med henblik på at rette op på de konstaterede mangler i journalføringen. Der var iværksat faste møder, ligesom der havde været sidemandsoplæring i journalføringsinstrukserne som en del af det daglige arbejde og den tilhørende journalføring.

I journalsystemet, der var udviklet til brug i almen praksis, var der siden det sidste tilsyn udarbejdet skabeloner og tjeklister, så den sygeplejefaglige journalføring generelt fremstod overskuelig og sammenhængende. Sideløbende var der foretaget løbende audits i journalerne, og der blev fulgt konkret op på mangler i de tilfælde, hvor det var relevant.

Vi konstaterede, at behandlingsstedet havde en igangværende positiv proces, men at der fortsat var spredte mangler i begge stikprøver i forhold til oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, de sundhedsfaglige vurderinger, planer for pleje og behandling og journalføringen heraf.

Behandlingsstedet kunne i begge tilfælde redegøre for manglerne, og vi vurderer, at der alene er tale om manglende journalføring heraf.

Vi vurderer, at de spredte mangler var et udtryk for, at behandlingsstedet fortsat var i gang med at implementere instruksen og de nye arbejdsgange. Vi vurderer, at behandlingsstedet vil være i stand til at fortsætte implementeringen på baggrund af de drøftelser, der fandt sted under tilsynet.

Medicinhåndtering

Hospice Søndergård havde siden tilsynet d. 24/3-26 arbejdet målrettet med at opdatere og implementere medicininstruksens arbejdsgange i den daglige praksis.

Vi konstaterede enkelte mangler i medicinhåndteringen vedrørende medicin med overskredet holdbarhed og sikker identifikation af et ikke dispenserbart lægemiddel.

Vi vurderer dog, at Hospice Søndergård ved interview havde kendskab til instruksen for medicinhåndtering og generelt fulgte den i praksis.

Vi vurderer, at Hospice Søndergård kan rette op på manglerne ud fra den rådgivning og dialog, der var under tilsynet.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Hospice Søndergård vil være i stand til at fastholde implementeringsprocessen med hensyn til at foretage og dokumentere de sygeplejefaglige vurderinger og opfølgningen på iværksat pleje og behandling med henblik på at følge vores henstillinger. Ligeledes vurderer vi, at Hospice Søndergård vil være i stand til følge vores henstillinger vedrørende medicinhåndteringen.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
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 planen for patientens pleje og behandling journalføres. - Behandlingsstedet skal sikre, at vurderingen af de 12 sygeplejefaglige problemområder journalføres.
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	- 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. - Behandlingsstedet skal sikre, at holdbarhedsdatoen på patientens medicin og opbevarede sterile produkter, ikke er overskredet.

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			
3.	Indhold, form og sprog i journalen	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser		X		Ved gennemgang af to journaler konstaterede vi, at der ikke var et samlet overblik over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser. Oplysningerne lå dels i lægenotatet ved 1. indlæggelse dels i sygeplejens indlæggelsesnotat.

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		Ved journalgennemgang konstaterede vi, at der fortsat var eksempler i journalerne, hvor sygeplejefaglige problemområder og risici ikke var vurderet og beskrevet i nødvendigt omfang. Problemområder og risici, herunder de individuelle tegn på hvordan de kom til udtryk, og om patienten var velbehandlet eller ej, var beskrevet på et overordnet niveau. Det var i de tilfælde ikke muligt at se fyldestgørende beskrivelser af de sygeplejefaglige problemstillinger om: • ustabil insulinkrævende diabetes • smertetilstande • beskrivelse af hudens udseende i forbindelse med kvæstningssår og anlæggelse af fødesonde Ved gennemgang konstaterede vi, at der manglede planer for sårbehandling i forbindelse med et kvæstningssår og efter anlæggelse af fødesonde gennem huden. Der kunne på tilsynet redegøres for ovenstående mangler.

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicinhåndtering	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter		X		Ved gennemgang af den samlede medicinbeholdning konstaterede vi, - at udløbsdatoen på et lægemiddel var overskredet. Der blev straks rettet henvendelse til sygehusapoteket mhp fornyet rekvirering af lægemidlet, sygehusapoteket blev i den anledning orienteret om, at holdbarhedsperioden ved udleveringen havde været kort, hvorfor lægemidlet blev returneret. - at der manglede navn og anbrudsdato på to insulinpenne.
8.	Medicinlister	X			

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			Opfyldt ved tilsynet d. 24/3-26

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

- Hospice Søndergård er en selvejende institution med regional driftsoverenskomst. Hospice Søndergård er ejet af OK-Fonden og beliggende i Ballerup kommune. Hospice Søndergård kan modtage patienter fra Region Hovedstadens Planområde Syd.
- Hospice Søndergård har 16 pladser samt et udkørende hospiceteam.
- Målgruppen er patienter med livstruende og uhelbredelig sygdom, ledsaget af komplekse palliative problemstillinger og forventet kort levetid.
- Der er ansat 63 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper: læger, sygeplejersker, fysioterapeut og musikterapeut samt servicepersonale. Hospice Søndergård har eget afløserteam under opbygning og anvender i nogen grad vikarer fra eksterne vikarbureauer.
- Hospice Søndergård samarbejder blandt andet med praktiserende læger, sygehuse og hjemmesygeplejen.
- De sundhedsfaglige opgaver består primært af medicinhåndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn den 24/3-2026.

Hospice Søndergård fik d. 29/5-2026 påbud om at sikre:

1. Forsvarlig medicinhåndtering, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herom.
2. Tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herom.
3. Udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for:
 - Ansvars- og kompetenceforhold.
 - Fravalg af livsforlængende behandling.
 - Forebyggelse af smitsomme sygdomme og hygiejne.
 - Personalets håndtering af pludselig opstået sygdom og ulykke

Tilsynet var et opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet.

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. 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 var blevet udvalgt på tilsynsbesøget.
- Der blev gennemgået medicin for to patienter.

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 24/3-2026:

- Sundhedsfaglige instrukser.
- Journalføring inkl. instruks for journalføring.
- Medicinhåndtering inkl. instruks for medicinhåndtering

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Maria Balle, hospicechef
- Janne Kaullberg, virksomhedsansvarlig overlæge
- En oversygeplejerske
- En klinisk sygeplejespecialist
- Lene Seilmark, chefkonsulent OK-Fonden

Tilsynet blev foretaget af:

- Anne Marie Glennung, oversygeplejerske
- Lone Teglbjærg, 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*.