Tilsynsrapport
Bækkely

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Bækkely
Kettingevej 92
4892 Kettinge

CVR- nummer: 26621356 **P-nummer:** 1009124035 **SOR-ID:** 780311000016001

Dato for tilsynsbesøget: 10-09-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25926

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget oplysninger fra ledelsen af Bækkely. Det fremgår at ledelsen har iværksat tiltag med henblik på at rette op på de mangler vi konstaterede ved tilsynet. Ledelsen oplyser at de er i gang med at gennemgå journalerne så der er en opdateret oversigt over de unges sygdomme og funktionsnedsættelser og aftaler med behandlingsansvarlige læger. Ligeledes er de i gang med at beskrive hvordan sygdomme og funktionsnedsættelser kommer til udtryk i de unges liv og hvor der brug for støtte, pleje og handlinger fra personalet.

Desuden oplyser ledelsen at de for at sikre en ensartet, høj standard i journalføringen afholder kursus i sundhedsfaglig dokumentation den 28. oktober 2026. Ledelsen oplyser at tilpasningen af notater og oversigter forventes fuldt afsluttet umiddelbart efter afholdelsen af kurset.

Vi anerkender, at Bækkelund har iværksat tiltag med henblik på, at rette op på de fund, der blev konstateret under tilsynet. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette på patientsikkerheden.

Vi kan derfor ikke på den baggrund ophæve påbuddet af den 13. august 2026 før vi ved et tilsyn har konstateret at tiltagene har haft den fornødne effekt.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **10-09-2026** vurderet, at der på **Bækkely** 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.

Organisering og instrukser

Siden sidste tilsyn havde Bækkely arbejdet målrettet med at udarbejde de nødvendige instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, hygiejne og sundhedsfaglig dokumentation.

Bækkely havde desuden arbejdet med at implementere instrukserne. Der var blandt andet udarbejdet individualiserede kompetencekort i tilknytning til instruksen for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling. Kompetencekortene blev udfyldt efter gennemført sidemandsoplæring.

Personalet kunne redegøre for ansvars- og opgavefordelingen samt arbejdsgangen ved akut opstået sygdom, herunder smitsomme sygdomme.

Vi vurderede på den baggrund, at instrukserne for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, patienternes behov for behandling samt hygiejne var implementeret.

Journalføring og sygeplejefaglige vurderinger

Vi vurderede ved tilsynet, at instruksen for sundhedsfaglig dokumentation fortsat ikke var fuldt implementeret.

I begge stikprøver var overblikket over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser meget mangelfuldt.

De 12 sygeplejefaglige problemområder var udfyldt. I én stikprøve var patientens angst og tendens til selvskade dog mangelfuldt beskrevet. Generelt var det sparsomt beskrevet, hvordan de enkelte problemstillinger kom til udtryk hos den konkrete patient. Der var i flere tilfælde anvendt standardtekst fra lærebøger om, hvordan en sygdom kunne komme til udtryk, uden at teksten var tilpasset den konkrete patient.
Medarbejderne kendte patienterne godt, og det var vores indtryk, at de havde det fornødne kendskab til patienternes sundhedsfaglige problemstillinger. Der var ligeledes foretaget relevante observationer og opfølgning.
Vi vurderer imidlertid, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når væsentlig viden om patienternes sundhedsfaglige problemstillinger samt relevante observationer og opfølgning beror på de enkelte medarbejderes kendskab til patienterne og ikke fremgår tilstrækkeligt af den sundhedsfaglige dokumentation.

Medicinhåndtering
Instruksen for medicinhåndtering beskrev nu, hvordan personalet skulle håndtere håndkøbslægemidler og kosttilskud. Vi vurderede desuden, at instruksen var implementeret.

Samlet vurdering
Vi anerkender at Bækkely har arbejdet med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden.
Vi vurderer dog, at der fortsat er mangler inden for journalføring, og at manglerne fortsat har et større omfang.

På den baggrund vurderer vi, at der stadig er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav

Henstillinger

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

Nummer	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
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

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			
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation		X		Instruksen var ikke fuldt implementeret. Se fund under målepunkt 5 og 6.
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	X			Opfyldt ved tilsynet den 12-05-2026.
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici		X		I én af to stikprøver var patientens angst, tendens til selvskade og funktionsniveau mangelfuldt beskrevet. Det fremgik ikke, om patienten gik i skole eller hvordan angsten og tendensen til selvskade kom til udtryk. Der var flere steder anvendt generelle beskrivelser fra lærebøger

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					af, hvordan en sygdom kan komme til udtryk, uden at beskrivelserne var tilpasset den konkrete patient. Personalet kunne mundtligt redegøre for forholdene.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		I to ud af to stikprøver var oversigterne over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser meget mangelfulde. Der manglede oplysninger om søvnproblemer, angst, tendens til selvskade, uro, anvendelse af kontraception og smerter.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering	X			

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			Opfyldt ved tilsynet den 12-05-2026
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	X			Opfyldt ved tilsynet den 12-05-2026

Patienters retsstilling

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

Hygiejne

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

Øvrige fund

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

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Bækkely er et privat bosted i Guldborgsund kommune
- Bækkely har to afdelinger og plads til ni borgere i alt med aktuelt ni pladser besat
- Målgruppen er omsorgssvigtede unge med behov for støtte i alderen mellem 14-18 med mulighed for efterværn til 22 år. Der kan visiteres til behandlingsstedet fra kommuner i hele landet
- Der er ansat otte fordelt på følgende faggrupper: pædagoger, socialrådgiver/PA, pædagogmedhjælpere og faste vikarer. Desuden er der ansat én social-og sundhedsassistent, der varetager medicindispensering, synkronisering af FMK til den lokale medicinliste og opfølgning på medicinhåndteringen på Bækkely. Alt personale er efter medicinkursus og oplæring på stedet, ansvarlige for at udlevere medicin
- Der er en sovende nattevagt
- Bækkely samarbejder blandt andet med praktiserende læger, sygehuse, hjemmesygeplejen og børne- og ungdomspsykiatrien. Bækkely har et fast tilknyttet lægehus
- De sundhedsfaglige opgave består primært af medicinhåndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse
- Mere komplicerede sundhedsfaglige opgaver varetages i samarbejde med egen læge mv.
- Bækkely anvender journalsystemet Sofus med opkobling til FMK

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 12-05-2026 et påbud til Bækkely om at sikre:

1. Tilstrækkelig journalføring, inkl. implementering af instruks herfor.
2. Implementering af tilstrækkelige instrukser for
    - Personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling,
    - Patienters behov for behandling,
    - Hygiejne,
    - Medicinhåndtering

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

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

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 12-05-2026, herunder:

- Implementering af instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, patienters behov for behandling, hygiejne og medicinhåndtering
- Journalføring

Ved tilsynet deltog:
- Klaus Høngaard, daglig leder
- En social- og sundhedsassistent

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til ovenstående.

Tilsynet blev foretaget af:
- Kate Dagmar Jensen, 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*.