Tilsynsrapport
Ballerup Hjemmepleje

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Ballerup Hjemmepleje
Telegrafvej 4
2750 Ballerup

CVR- nummer: 58271713 **P-nummer:** 1003981198 **SOR-ID:** 1050391000016003

Dato for tilsynsbesøget: 25-08-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25685

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget bemærkninger i form af høringssvar og handleplan, hvor der beskrives tiltag der er udført og planlagt i Ballerup Hjemmepleje. Bl.a. har de siden tilsynsbesøget arbejdet målrettet med at analysere de konstaterede mangler, afdække omfanget heraf og etableret et væsentligt styrket grundlag for, at sikre kvalitet og patientsikkerhed gennem systematisk ledelsesopfølgning, løbende audits, kompetenceudvikling og monitorering af resultater.

Vi anerkender, at Ballerup Hjemmepleje har iværksat/planlagt tiltag med henblik på at rette op på fundene indenfor journalføring og medicinhåndtering. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden.

Vi har derfor den 16. november 2026 givet Ballerup Hjemmepleje et påbud om at sikre:

1. forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruksen herom.
2. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herom.

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 **25-08-2026** vurderet,
at der i **Ballerup Hjemmepleje** 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.

Instrukser
Instruksen for journalføring og medicinhåndtering var fyldestgørende, men disse var ikke implementeret.

Journalføring og sygeplejefaglige vurderinger
Vi konstaterede, at behandlingsstedets sundhedsfaglige dokumentation ikke i nødvendigt omfang beskrev patienternes problemstillinger. Der manglede generelt oversigter over sygdomme og funktionsnedsættelser.

Vi vurderer, at mangelfulde beskrivelser af patienternes aktuelle problemstillinger medfører et manglende overblik over medarbejdernes opgaver og ansvar. Det øger risikoen for, at der ikke bliver fulgt relevant op på aktuel pleje og behandling eller ændringer i patientens tilstand.

Der var ikke en systematisk tilgang til at foretage sundhedsfaglige vurderinger. Vi har især lagt vægt på, at der manglede vurderinger for flere aktuelle problemer, og i de tilfælde hvor der var foretaget vurderinger, var det flere steder ikke beskrevet, hvordan problemerne kom til udtryk. Dette omhandlede sygdomme og funktionsnedsættelser, herunder fx hukommelsessvækkelse, eksem, lungesygdom, afføringsproblematik og ødemer. Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientens tilstand, når der ikke er foretaget disse vurderinger.

Medarbejderne kendte patienterne godt og kunne redegøre mundtligt for patienternes problemstillinger. Vi vurderer dog, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når kendskabet til patienternes sundhedsfaglige problemstillinger og relevante observationer alene beror på enkeltpersoners viden og ikke fremgår af dokumentationen.

Vi vurderer, at en korrekt og fyldestgørende journalføring er nødvendig for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre kommunikation internt på behandlingsstedet og med samarbejdspartnere. Journalen skal desuden kunne give overblik over patientens tilstand, så medarbejderne har mulighed for at foretage hurtig og relevant håndtering af en eventuel akut situation.

Medicinhåndtering
Vi konstaterede flere mangler i medicinhåndteringen. Vi konstaterede bl.a. flere mangler i dokumentation af ikke-dispenserbar medicin. Manglende dokumentation skaber usikkerhed om, hvorvidt patienten har fået den ordinerede medicin og indebærer en risiko for, at medicinen administreres flere gange end ordineret. Vi har lagt vægt på, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke systematisk bliver fulgt op på gentagne manglende kvitteringer for ikke-dispenserbar medicin.

Vi konstaterede, at der i et tilfælde var en ikke-patientsikker opbevaring af medicinen, samt at der var manglede anbrudsdato, hvor dette skulle være anført. Vi har lagt vægt på, at det udgør en risiko, når der ikke sikres en patientsikker håndtering og opbevaring af medicinen.

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 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:

Nummer	Navn	Krav
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 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 vurderingen af de 12 sygeplejefaglige problemområder journalføres.
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	• Behandlingsstedet skal sikre, at den ordinerede medicin findes i patientens medicinbeholdning. • Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin er opbevaret adskilt fra ikke-aktuel medicin. • 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 det fremgår af journalen/medicinlisten, hvem der har dispenseret og administreret ikke-dispenserbar medicin, og hvornår.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

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

Journalføring

Nummer	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		Der manglede i begge stikprøver et overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser. Behandlingsstedet oplyste, at feltet "generelle oplysninger" var udgået med seneste opdatering af deres journalsystem, og at de siden ikke havde overblikket beskrevet.

Faglige fokuspunkter

Nummer	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		Der manglede generelt en systematisk tilgang til at foretage sygeplejefaglige vurderinger. I begge stikprøver var der mangler i beskrivelsen af patienternes problemstillinger, og der manglede i flere tilfælde en beskrivelse af, hvordan sygdomme eller

					funktionsnedsættelser kom til udtryk. I et tilfælde manglede der en beskrivelse af patientens problemer med funktionsniveau. Der manglede bl.a. årsagen til, at patienten var kørestolsbruger, og hvorledes patientens funktionsniveau aktuelt var i forhold til standfunktion og brug af andre hjælpemidler som rollator. I døgnrytmeplanen kunne dette ses yderligere beskrevet, men der var ikke henvist til denne. I et tilfælde var patienten terminalerklæret i 2025, der var ikke siden beskrevet en status i forhold til dette. I et tilfælde manglede der beskrivelse af aktuelle problemer, det omhandlede smerter, astma og brug af høreapparat. Ved samme patient var flere problemstillinger kort beskrevet, men der manglede en beskrivelse af, hvordan disse kom til udtryk. Det omhandlede problemer med hukommelsessvækkelse og eksem. Ved en anden patient var der manglede beskrivelse af aktuelle problemer, det omhandlede mavesyre i spiserør, høfeber, eksem, søvn og væskeophopning. Ved samme patient var flere problemstillinger kort beskrevet, men der manglede en beskrivelse af hvordan det kom til udtryk. Det omhandlede lungesygdom og afføringsmønster i forhold til stomi. Behandlingsstedet kunne redegøre mundligt for ovenstående.

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicinhåndtering	X			
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter		X		Hos en patient var det ikke sikret, at aktuel medicin var adskilt fra ikke-aktuel medicin. Nogle af medicinpakningerne var med samme indholdsstof, men med forskellige handelsnavne, hvor to af pakningerne var anbrudt. Hos den ene patient var der en injektionspen, hvor der ikke var anført anbrudsdato. Hos den anden patient manglede der anbrudsdato på to slags inhalationsmedicin og en næsespray. Der manglede et præparat i beholdningen. Det var tabletter mod smerter, som senest var givet pn i marts 2026.
8.	Medicinlister		X		Ved en patient manglede der flere kvitteringer ved administration af ikke-dispenserbar medicin. Det omhandlede indgift af ernæringsprodukt inklusiv insulin og ved påsætning af medicinsk plaster.

Overgange i patientforløb

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Overgange i patientforløb til og fra primærsektor (plejecentre, hjemmepleje, bosteder med videre)			X	

Øvrige fund

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

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Ballerup Hjemmepleje er en kommunal hjemmepleje inkl. Hjemmesygepleje og er organiseret under Center for Omsorg og Sundhedsfremme i Ballerup Kommune.
- Der er tilknyttet 1411 borgere til hjemmeplejen, hvoraf 827 borgere har sygepleje.
- Behandlingsstedet ledes af en duoledelse af Tine Gitte Nielsen og Karin Bjerre Kohn i samarbejde med teamleder for hvert team. Behandlingsstedet består af ni teams, seks dagteams, to aftenteams og team sygepleje. Sygeplejen er organiseret i et fællesteam.
- Der er ansat 436 medarbejdere, fordelt på social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, klinisk diætist, uuddannede hjælpere primært timelønnede, stab samt ledelse. Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter er ansvarlige for medicinhåndering.
- Der er et tæt samarbejde mellem sygeplejeteam og hjemmeplejeteam, idet der til hvert hjemmeplejeteam er knyttet faste sygeplejersker, der kører i det samme område.
- Ballerup hjemmepleje samarbejder bl.a. med kommunens praktiserende læger, sygehus og psykiatrien,
- De sundhedsfaglige opgaver består primært af medicinhåndtering, sår behandling, sygeplejefaglig udredning og opfølgning på behandling og palliation
- Komplekse sundhedsfaglige opgaver varetages af sygeplejersker i samarbejde med den behandlingsansvarlige læge og evt. 1813 og SHS-team (tværkommunalt akutteam mellem Ballerup, Herlev og Furesø)

Begrundelse for tilsyn

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

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 drøftelse af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som var blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Ved tilsynet og afsluttende opsamling deltog:
- Tine Gitte Nielsen, leder af hjemmeplejen
- Karin Bjerre Kohn, leder af hjemmeplejen
- Bente Aastrup, teamleder
- Line Holm Knudstrup, teamleder
- En teamkoordinator

- En social- og sundhedsassistent, sekundær planlægger
- En sygeplejerske, projektkoordinator
- En projektkoordinator
- En udviklingssygeplejerske
- En sygeplejerske
- En sygeplejefaglig konsulent
- En kontinenssygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:
- Annemarie Rohrberg, oversygeplejerske
- Svend Erik Brande, 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*.