Tilsynsrapport Støberigården

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Støberigården
Støberivej 7
7900 Nykøbing M

CVR- nummer: 41333014 **P-nummer:** 1010640314 **SOR-ID:** 979831000016007

Dato for tilsynsbesøget: 10-11-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25252

1. Vurdering

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **10-11-2026** vurderet, at der på **Støberigården** er:

Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler og medicin ved det aktuelle tilsyn.

Journalføring og sundhedsfaglige vurderinger

Støberigården havde siden sidste tilsyn arbejdet videre med at ensarte deres praksis i forhold til journalføring og de sundhedsfaglige vurderinger. Der blev nu afholdt teams møder med fast interval, som både bruges til undervisning og til beboerkonferencer. Personalet har på denne baggrund fået flere kompetencer inden for systematisk observation, vurdering, handling og journalføring. Dette har medført, at personalet har fået en ensartet tilgang til, hvordan de sundhedsfaglige opgaver skal udføres og journalføres og hvem der har ansvaret for de forskellige opgaver.

Som et nyt tiltag møder sygeplejerskerne ind kl. 6.30, hvor de gennemgår alle observationsnotater fra det sidste døgn og skaber et overblik over de sundhedsfaglige opgaver.

Vi konstaterede, at journalføringen fremstod systematisk, og den faglige vurdering af patienternes aktuelle problemstilling samt opfølgning på den aktuelle pleje og behandling var fyldestgørende beskrevet. Det fremgik tydeligt, hvilke opgaver og ansvar personalet havde, og hvilke observationer og opfølgninger, der skulle foretages.

Vi vurderer på den baggrund, at behandlingsstedet havde sikret, at instruksen for journalføring var implementeret.

Medicinhåndtering

Siden sidste tilsyn havde der været et øget fokus på sidemandsoplæring i forhold til korrekt medicinhåndtering og der var udarbejdet lommekort. Sygeplejerskerne foretog ekstra audit på medicinhåndtering og behandlingsstedet havde iværksat nye tiltag og ændret arbejdsgange, for at få mere opmærksomhed på dokumentation af ikke-dispenserbar medicin.

På baggrund af interview og medicingennemgang vurderer vi, at instruksen for medicinhåndtering var implementeret.

Samlet vurdering

Vi konstaterede ved tilsynet, at behandlingsstedet havde arbejdet målrettet og systematisk med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden. Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi har på den baggrund ophævet påbuddet af den 8. april 2026. Vi afslutter dermed tilsynet.

2. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Organisering og ledelsens ansvar	X			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet den 10. februar 2026.

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Instruks for journalføring	X			
3.	Indhold, form og sprog i journalen	X			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet den 10. februar 2026.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet den 10. februar 2026.

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			

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicinhåndtering	X			
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	X			
8.	Medicinlister	X			

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			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet den 10. februar 2026.

Øvrige fund

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

3. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Støberigården er et kommunalt plejehjem i Morsø Kommune.
- Der er 48 almene pladser og 16 pladser til yngre senhjerneskadede borgere.
- Der er ansat ca. 120 medarbejdere. Plejepersonalet består af to sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, ergoterapeuter samt ufaglærte i både faste stillinger og som afløsere. Der er sundhedsfagligt personale til stede døgnet rundt.
- De sundhedsfaglige opgaver består af medicinhåndtering, sårpleje, sondeernæring, kateterpleje, kompressionsbehandling mv. Ved behov kan sygeplejerske fra et andet plejecenter eller fra akutsygeplejen tilkaldes.
- Der er fasttilknyttet læge, som kommer i huset på ugentlig basis, Desuden samarbejder Støberigården bl.a. med praktiserende læger, psykiatri, sygehusafdelinger og fysioterapeuter.

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 10. februar 2026 et påbud til Støberigården om at sikre:

- Forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruksen herom.
- Systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
- Tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herom.

Ved opfølgende tilsyn den 25. juni 2026 konstaterede vi, at påbuddet ikke var efterlevet.

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 gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget.
- Der blev gennemgået medicin for to borgere.

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 25. juni 2026.

- Medicinhåndtering
- Journalføring

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:
- Tina Holst Severinsen, centerleder
- Charlotte Vester, sundheds- og sygeplejefaglig leder
- To sygeplejersker

Tilsynet blev foretaget af:
- Herdis Jespersen, oversygeplejerske
- Britta Futtrup Sørensen, 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*.