

Tilsynsrapport

Plejecenter Stenstrup Svendborg Kommune

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Plejecenter Stenstrup Svendborg Kommune
Hostrupvej 1
5771 Stenstrup

CVR- nummer: 29189730 **P-nummer:** 1003310913 **SOR-ID:** 1017731000016007

Dato for tilsynsbesøget: 05-05-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24230



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget bemærkninger til de faktuelle oplysninger i rapporten. Vi har rettet oplysningerne i rapporten på den baggrund. Oplysningerne ændrer ikke vores samlede vurdering og vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **05-05-2026** vurderet, at der på **Plejecenter Stenstrup Svendborg Kommune** 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.

Behandlingsstedets organisering og instruks for den sundhedsfaglige dokumentation

Behandlingsstedet havde en instruks for den sundhedsfaglige dokumentation, der beskrev, at borgere med ændringer skulle registreres i et TO – system med en markering og samtidig skulle der oprettes et notat i journalen. Der var daglige TO møder (Tidlig Opsporing) med alle medarbejdere, hvor patienter der havde en markering blev gennemgået og vurderet.

Vi konstaterede dog, at det var gennemgående, at der ikke var oprettet notater i journalerne på borgere, der var markeret i henhold til instruks. Vi vurderer derfor, at instruksen ikke i tilstrækkelig grad var implementeret.

Sygeplejefaglige vurderinger og journalføring

Vi konstaterede enkelte tilfælde, hvor der ikke var fyldestgørende opdaterede beskrivelser af borgernes problemstillinger og den iværksatte pleje, behandling og opfølgning. Ved interview konstaterede vi også, at der i enkelte tilfælde ikke kunne redegøres for, at der var vurderet på problemerne og fulgt op på den iværksatte pleje og behandling.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der mangler opfølgning og en opdateret fyldestgørende beskrivelse af den faglige vurdering, plan for pleje samt opfølgning og evaluering af huden, hos en borger i behandling for en svampeinfektion, idet beskrivelsen udgør grundlaget for de observationer, pleje, behandling, opfølgning og evaluering, der skal foretages. Manglende dokumentation

udgør en risiko for, at medarbejdere ikke kan reagere relevant på ændringer i patienternes tilstande eller følge op og evaluere den igangværende pleje og behandling.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at behandlingsstedet selv kan rette op på de konstaterede mangler, men at det kræver skærpet fokus fra ledelsens side for at sikre, at henstillingerne bliver fulgt.

På den baggrund vurderer vi samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Vi forudsætter, at behandlingsstedet følger vores henstillinger.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
2.	Instruks for journalføring	• Behandlingsstedet skal sikre, at medarbejderne er instrueret i at udføre den sundhedsfaglige dokumentation efter skriftlig instruks.
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling	• Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges en plan for patientens pleje og behandling ud fra patientens aktuelle problemer og risici. • Behandlingsstedet skal sikre, at planen for patientens pleje og behandling journalføres. • Behandlingsstedet skal sikre, at vurderingen af de 12 sygeplejefaglige problemområder journalføres. • Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf.

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		Behandlingsstedet havde en instruks for den sundhedsfaglige dokumentation, der beskrev, at personalet skulle anvende et hjælpeværktøj ved registrering af afvigelser i patienternes tilstande. Hjælpeværktøjet var ikke en af del journalsystemet, og personalet skulle derfor oprette et notat i journalsystemet. Vi konstaterede enkelte tilfælde, hvor instruksen ikke var fulgt. Dette vedrørte at afvigelser i forhold til afføring, som ikke fremgik af et notat.
3.	Indhold, form og sprog i journalen	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			

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		I en journal manglede der en fyldestgørende beskrivelse, af vurdering af risikoen for obstipation og plan for plejen hos borger, der var i behandling med fast laksantia. Behandlingsstedet kunne redegøre for, at der i plejen var fokus på, at borgeren havde en optimal siddestilling på toilettet og fik rigelig væske. I begge journaler var der en plan for, at der skulle registreres afføring på et kontrolskema, og tages kontakt til en sygeplejerske, hvis der ikke var registreret afføring i tre dage. Det fremgik af begge journaler at der var enkelte tilfælde, hvor der ikke var registreret afføring i mere end tre dage. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for om, der i de konkrete tilfælde, havde været taget kontakt til sygeplejersken og fulgt op på problemet. Hos en patient med en svampeinfektion flere steder på huden, var behandlingen den 23. april 2026 ændret fra Brentan salve til tablet Fluconazol som skulle afsluttes den 7. maj 2026. Det fremgik ikke af journalen, at der var fulgt op på et observationsnotat den 3. maj 2026, hvor det fremgik, at der var en forværring af svampeinfektionen på huden. Behandlingsstedet kunne ikke i det konkrete tilfælde redegøre for, at der var fulgt op på dette. I en journal fremgik det ikke, om en borger med diabetes og nedsat syn, gik til regelmæssige kontroller ved øjenlæge. Behandlingsstedet

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					redegjorde for, at borgeren ikke blev set af en øjenlæge, men kunne ikke redegøre for, om der var taget stilling til dette. I en journal hos en borger med en demenssygdom, manglede der en fyldestgørende beskrivelse af, hvordan sygdommen kom til udtryk. I journalen var der beskrivelser af observationer og de pædagogiske tiltag, der skulle iværksættes i mødet med borgeren.

Medicinhåndtering

Num mer	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

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			

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssi ge risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Plejecenter Stenstrup er et kommunalt plejecenter i Svendborg kommune med plads til i alt ca. 58 borgere men fordi der bor tre ægtepar er der 61 borgere.
- Plejecenter Stenstrup er inddelt i to Demensafdelinger (Hostruplund og Hostrupminde) med 18 boliger og to almene plejeafdelinger (Hostrupgård og Hostruphave) med 20 boliger. Derudover er der 12 ældreboliger, otte gæsteboliger (midlertidigt ophold, aflastning) og et aktivitetscenter.
- Der er ansat ca. 80 personer med følgende faglige baggrunde: sygeplejersker, social-og sundhedsassistenter, social-og sundhedshjælpere, afløsere og elever.
Der er et tæt samarbejde med den kommunale Sygepleje og Akutsygeplejen i de tidsrum, hvor de faste sygeplejersker ikke er til rådighed.
- Der er tilknyttet et fast lægehus, som er tilstede på Plejecenter Stenstrup ca. hver uge.

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*.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to borgere

Ved tilsynet og den afsluttende op samling på tilsynet deltog:

- Eva K. Agesen: Sektionsleder
- Berit Thygesen: assisterende leder
- To sygeplejersker
- En social og sundhedsassistent
- En social og sundhedshjælper
- En faglig konsulent

Tilsynet blev foretaget af:

- Hanne Marian Søgaard, tilsynskonsulent
- Signe Boye Karlsen, sygeplejerske

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.