

Tilsynsrapport

Team Nordthy/Hannæs

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Team Nordthy/Hannæs
Industrivej 5
7700 Thisted

CVR- nummer: 29189560 **P-nummer:** 1022538167 **SOR-ID:** 1210391000016004

Dato for tilsynsbesøget: 11-06-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24071



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten.

Vi har den 11. august 2026 givet Team Nordthy/Hannæs, Thisted Kommune, om straks at sikre:

1. Systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
2. Tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herfor.

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 **11-06-2026** vurderet, at der på **Team Nordthy/Hannæs** er:

Større 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 sygeplejefaglige vurderinger

Vi konstaterede, at behandlingsstedets sundhedsfaglige dokumentation ikke i nødvendigt omfang beskrev patienternes problemstillinger, iværksat pleje og behandling, aftaler med den behandlingsansvarlige læge om kontrol og opfølgning på patienternes sygdomme. 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.

Vi vurderer, at manglerne var gennemgående, men især den ene journal fremstod mangelfuld med ældre notater, og medarbejderne kunne i flere tilfælde ikke redegøre mundtlig for, at relevante faglige vurderinger blev foretaget i relation til patientens problemstillinger. Vi har lagt særligt vægt på, at behandlingsstedet ikke fulgte den behandlingsplan, der var lagt ved en patient med tendens til høje blodsukker målinger, og at behandlingsstedet ikke kunne redegøre for, om der var foretaget relevant opfølgning. Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når en behandlingsplan ikke bliver fulgt, da patientens tilstand kan blive forværret med risiko for udvikling af senkomplikationer. Vi har desuden lagt vægt på, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når det ikke fremgår af journalen, at patienten er opstartet ny behandling, og det ikke er beskrevet, om der var observationer, der var relevante at foretage i den forbindelse, da der er risiko for, at der ikke bliver fulgt relevant og rettidigt op på ændringer i patientens tilstand og med risiko for unødigt forværring heraf.

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.

På baggrund af de mangler der blev konstateret i journalføringen og uoverensstemmelse mellem instruks og praksis, vurderer vi, instruks for journalføring ikke var implementeret i tilstrækkelig grad. Vi vurderer, at den manglende implementering indebærer risiko for patientsikkerheden, fordi instruks har til formål at sikre en ensartet og sikker journalføring af patientbehandlingen.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede spredte og enkeltstående mangler i medicinbeholdningerne. Vi vurderer dog, at behandlingsstedet havde kendskab til instruks for medicinhåndtering og generelt fulgte den i praksis.

Samlet vurdering

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at instruks for journalføring ikke var implementeret i tilstrækkelig grad og på omfanget og karakteren af de konstaterede mangler i journalen og i de sygeplejefaglige vurderinger, vil kræve et målrettet og systematisk arbejde for at rette på manglerne i journalføringen.

Samlet set vurderer vi, at der er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav og henstillinger

Krav

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

Num mer	Navn	Krav
2.	Instruks for journalføring	• Behandlingsstedet skal sikre, at journalen føres systematisk, overskueligt og entydigt. • 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 evalueres og opdateres ved ændringer. • 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.

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstilling
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	• 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. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er navn på patientens medicin, herunder medicinske salver, dråber og anden ikke-dispenserbar medicin.
8.	Medicinlister	• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår, hvem der administrerer patientens medicin, herunder om patienten er selvadministrerende. • Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten.

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 journalføring, men der var gennemgående mangler i journalføringen, og personalet oplyste, at de kunne have svært ved at vurdere, hvilke beskrivelser der skulle fremgå hvor i journalen, samt hvor ofte der skulle foretages opfølgning på patientens tilstande. Vi vurderer derfor, at instruksens ikke var implementeret i tilstrækkeligt grad. Desuden blev instruksens ikke fulgt med henblik på journalens opbygning. De to journaler var ikke ens opbygget, fx stod det forskelligt anført, hvem der havde behandlingsansvaret. I den ene journal fremgik det under diagnosekortet, og i den anden stod det under patientens problemområde. Behandlingsstedet redegjorde for, at det skulle stå anført på diagnosekortet.
3.	Indhold, form og sprog i journalen	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			

Faglige fokuspunkter

5	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling		X		Hos en patient med en kognitiv problemstilling og smerter i bevægeapparatet, fremgik det ikke af journalen, at der var foretaget en faglig vurdering af patientens smerteproblematik. Det var beskrevet i journalen, at patientens smertestillende behandling var ophørt. Det fremgik ikke, om personalet skulle foretage observationer efterfølgende, og der manglede en beskrivelse af patientens aktuelle status. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for patientens nuværende problemstilling i forhold til smerter. I en journal fremgik det, at patienten skulle vejes hver 4. uge, men der var ingen beskrivelse af, hvad årsagen var til, at patienten skulle vejes. Endvidere manglede der en beskrivelse af aktuel status, og hvornår personalet skulle reagere ved vægtændring. Det var svært at danne sig et overblik over vægtmålingerne, da notaterne om målingerne var usystematiske og ikke var beskrevet i kronologisk rækkefølge, og mange af målingerne var af ældre dato. Behandlingsstedet redegjorde for, at det var sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne, som vejede patienten, men de kunne ikke redegøre for, hvornår personalet skulle reagere i forhold til ændring i
---	--	--	---	--	---

					vægten, eller årsagen til at patienten blev vejet. Hos en patient med diabetes fremgik det af journalen, at personalet målte patientens blodsukker to gange om ugen, men det fremgik ikke, om der var foretaget en faglig vurdering i forhold til opfølgning og evaluering heraf. Af et handleanvisende notat vedrørende aftenvagterne var det beskrevet, at personalet skulle reagere, hvis blodsukkeret var under 5 og over 10 mmol. Dette fremgik ikke af dagvagtens handleanvisende notat. Vi kunne dog konstatere, at flere blodsukkermålinger både i dag- og aftenvagt var over 10 mmol, men det fremgik ikke, om der var fulgt op herpå. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, om der var fulgt op på de forhøjede blodsukkerværdier, eller om der var iværksat tiltag i forbindelse hermed. Behandlingsstedet kunne heller ikke redegøre for, om behandlingsplanen stadig var aktuel, når planen kun fremgik af det ene handleanvisende notat. Hos en patient med en problemstilling i forhold til blodtrykket var denne problemstilling ikke fyldestgørende beskrevet. Det fremgik af et ældre notat, at patienten skulle pausere blodtryksmedicin. I et lægenotat fra maj 2026 fremgik det, at patienten igen var opstartet med blodtrykssænkende medicin, og at behandlingen nu skulle øges. Det fremgik ikke af journalen, hvilke opgaver og ansvar behandlingsstedet havde i forhold til opfølgning og evaluering på blodtryksbehandlingen. Behandlingsstedet havde ikke kendskab til behandlingsplan, eller om de skulle foretage observationer
--	--	--	--	--	---

					eller blodtryksmålinger, der skulle meldes tilbage til lægen. Hos en patient med periodevise symptomer på depression, manglede en beskrivelse af hvilke symptomer patienten fremkom med, og hvilke observationer der var relevante for personalet at foretage. Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten kunne være sengesøgende i flere dage især om efteråret. I en journal ved en patient med en afføringsproblematik var det i problemområdet beskrevet, at patienten dagligt fik medicin herfor, men af medicinlisten fremgik det, at patienten kun fik præparatet ved behov. Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten aktuelt var i gang med en udredning i forhold til sin afføringsproblematik, men dette var ikke beskrevet i journalen.
--	--	--	--	--	---

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicinhåndtering	X			
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter		X		I et tilfælde var et ikke- aktuelt præparat ikke adskilt fra det aktuelle medicin. I en medicinbeholdning manglede patientens navn på to håndkøbspræparater.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Medicinlister		X		I en medicingennemgang stod det anført på medicinlisten, at patienten var selvadministrerende på et pn præparat, men det blev konstateret ved tilsynet, at det var behandlingsstedet, som administrerede patientens medicin. I et tilfælde manglede medicinlisten at blive opdateret med det korrekte handelsnavn, i forhold til et præparat

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 patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Team Nordthy/Hannæs er en integreret hjemmepleje enhed beliggende i Thisted kommune.
- Der er til Team Nordthy/Hannæs tilknyttet 297 borgere, som får hjælp til sundhedsfaglige opgaver.
- Der er ansat 12 sygeplejersker, 16 social- og sundhedsassistenter, 18 social- og sundhedshjælpere og 21 afløsere på faste timetal.
- Team Nordthy/Hannæs samarbejder blandt andet med de praktiserende læger, sygehuse, terapeuter og samarbejdspartnere med specialistfunktioner i kommunen.
- De sundhedsfaglige opgaver består primært af medicinhåndtering, sårpleje, kateterpleje, observationer i forbindelse med medicinsk behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et planlagt - udgående tilsyn på baggrund af en stikprøve.

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

Ved tilsynet og afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Betina Femhøj, teamleder for sygeplejersker i tre områder
- Tre sygeplejersker
- En fagkoordinator
- En praksisnær udviklingskonsulent

Tilsynet blev foretaget af:

- Britta Futtrup Sørensen, oversygeplejerske
- Herdis Jespersen, 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*.