Resumé til offentliggørelse

Estrids Pleje A/S

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 22. april 2026 givet påbud til Estrids Pleje A/S om at sikre tilstrækkeligt grundlag for varetagelse af sundhedsfaglige opgaver, forsvarlig medicinhåndtering og udarbejdelse og implementering af visse instrukser.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Estrids Pleje A/S at sikre:

1. tilstrækkeligt grundlag for varetagelse af sundhedsfaglige opgaver for
   - ny-visiterede patienter fra den 22. april 2026.
   - samtlige patienter i aktuel behandling fra den 6. maj 2026.

2. forsvarlig medicinhåndtering, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herom, fra den 22. april 2026.

3. udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for personalets ansvar og kompetenceforhold, pludselig opstået sygdom og ulykke, fravalg af livsforlængende behandling IT-nedbrud, journalføring, hygiejne og for modtagelse og videregivelse af oplysninger ved overgange i patientforløb, fra den 22. april 2026.

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 22. januar 2026 et varslet, reaktivt tilsyn med Estrids Pleje A/S. Baggrunden for tilsynet var en bekymring for behandlingsstedets håndtering ved fund af livløs.

Estrids Pleje A/S er en privat plejeenhed i Halsnæs Kommune og i Frederikssund Kommune. Plejeenheden udfører personlig pleje og praktisk bistand hos ca. 215 borgere i Halsnæs Kommune, hvoraf størstedelen modtager sundhedsfaglige ydelser. Der er i plejeenheden samlet ansat ca. 92 medarbejdere fordelt på social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, pædagoger, fysioterapeuter, sygeplejersker og ikke faglærte. Der var på tilsynstidspunktet fire vakante stillinger i aftenvagt, som blev bemandet med interne og eksterne vikarer samt fast personale.

Der afholdes triageringsmøder hver uge med deltagelse af sygeplejersker fra kommunen og møde med visitationen en gang hver anden uge.

Ved tilsynet blev der gennemgået instrukser, to journaler og foretaget to medicingennemgange. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

Begrundelse for påbuddet

Grundlag for varetagelse af sundhedsfaglige opgaver

Ved tilsynet blev det oplyst, at kommunen ved visitation til privat leverandør skulle foretage den indledende sygeplejefaglige vurdering, fastsætte plan for pleje, behandling og opfølgning samt dokumentere dette i patientens journal.

Det blev oplyst på tilsynet, at behandlingsstedet og hjemmesygeplejen kommunikerede via adviser når hjemmesygeplejen overdragede nye opgaver og når Estrids Pleje A/S meddelte om ændringer i patientens tilstand. Advisen er i en borgerjournal som en besked i korrespondancen, der ikke er hægtet på helbredstilstande eller handlingsanvisninger, så disse er svære at genfinde.

På baggrund heraf har styrelsen lagt til grund, at det var kommunens ansvar at foretage og dokumentere nedenstående vurderinger mv.

Behandlingsstedet oplyste, at de ved overdragelse af en ny patient ikke vurderede om, de havde et tilstrækkeligt grundlag for, at udføre de sundhedsfaglige opgaver.

Det er vores opfattelse, at forsvarlig varetagelse af de opgaver, som Estrids Pleje A/S får overdraget fra kommunen, forudsætter, at der er et tilstrækkeligt grundlag i den sundhedsfaglige dokumentation.

Vi skal i den forbindelse understrege, at Estrids Pleje A/S har et selvstændigt ansvar for den behandling, som behandlingsstedet udfører. Estrids Pleje A/S har således ansvar for at sikre sig enten, at der opnås et

tilstrækkeligt grundlag eller frasige sig opgaven, indtil der er etableret de fornødne patientsikkerhedsmæssigt forsvarlige rammer.

Estrid Pleje A/S har hertil i partshøringssvaret bemærket, at overdragelsesformen er systemfastlagt og ikke valgt af Estrid Pleje A/S.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at det ikke er muligt for et behandlingssted at aftale sig fra sit ansvar for den behandling, de udfører, uanset at der er tale om opgaver overdraget fra andet behandlingssted, og at Estrid Pleje A/S som led i sit ansvar hermed skal sikre de fornødne rammer for, at behandlingen kan varetages fagligt forsvarligt.

Vi henviste til sundhedslovens § 3 a om det organisatoriske ansvar. Vi henviste også til vejledning nr. 9473 af 25. juni 2024 om sygeplejefaglig journalføring pkt. 5.2. hvoraf det fremgår, at det skal journalføres, hvis en patient har aktuelle eller potentielle problemer eller risici inden for 12 nærmere oplistede sygeplejefaglige problemområder, når det har betydning for patientens tilstand/situation og fortsatte pleje og behandling. Vurderingen heraf kan foretages af en sygeplejerske, social- og sundhedsassistent og andet personale med de fornødne kompetencer, som løser sundhedsfaglige opgaver.

Vi konstaterede, at der var mangler i det grundlag Estrids Pleje A/S havde for at varetage deres opgaver, herunder i forhold til overblik over sygdomme og funktionsnedsættelser, aktuelle og potentielle problemer og risici, aktuel pleje og behandling og opfølgning og evaluering.

Overblik over patienters sygdomme og funktionsnedsættelser
Vi konstaterede at, der ikke kunne fremfindes et overblik over patienternes aktuelle sygdomme og funktionsnedsættelser under tilsynet.

Det var hjemmesygeplejen, der var ansvarlig for at udarbejde overblikket, men Estrids Pleje A/S havde ikke efterspurgt de manglende oplysninger.

Det er vores opfattelse, at journalen skal give et systematisk og fyldestgørende overblik over patientens tilstand, så også personale, der ikke normalt varetager den enkelte patients behandling og pleje, har mulighed for at varetage plejen forsvarligt, ligesom det er nødvendigt for at understøtte kommunikationen med samarbejdspartnere.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at journalen ikke gav et tilstrækkeligt overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser, da dette danner grundlaget for tilrettelæggelsen og udførelsen af den fortsatte sygeplejefaglige behandling og pleje.

Patienternes aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici
Vi konstaterede, at der ved opgaveoverdragelse fra kommunen gennemgående ikke var vurderinger eller der var omfattende mangler i beskrivelser af patienternes helbredstilstande og funktionsnedsættelser.

I en stikprøve hvor patienten nyligt var modtaget fra andet behandlingssted fremgik der ikke oplysninger om patientens helbredstilstande. Der manglende oplysninger om patientens symptomer og habituelle tilstand, samt hvordan der skulle observeres og følges op.

De tilstedeværende under tilsynet kunne ikke redegøre for patientens aktuelle helbredstilstand og havde ikke efterspurgt oplysninger før overdragelse af opgave til dem.

Ved begge stikprøver var der ikke beskrivelse af patienternes problemer og risici som de var i medicinsk behandling for. Fx kroniske urinvejsproblemer, Parkinsons sygdom, demens, stærke smerter, neurologisk sygdom med risiko anfald, hukommelsesbesvær, forstoppelse, søvnløshed, kvalme og gigtlidelse og hjertelidelse med behov for pn-medicin.

Vi vurderer, at stillingtagen til og vurdering af disse forhold samt dokumentation heraf er nødvendigt af hensyn til den enkelte patients sikkerhed, da dette udgør et væsentligt element i helhedsvurderingen af patienten og danner grundlaget for, hvilke pleje- og behandlingsindsatser, der skal iværksættes.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering
Vi konstaterede at, der i begge stikprøver manglede en beskrivelse af aktuel pleje og behandling.

Der manglede i flere tilfælde beskrivelse fra sygeplejen af, hvordan der skulle observeres og følges op af Estrids Pleje A/S. Beskrivelserne var heller ikke at finde i adviser ved opgaveoverdragelsen.

I en stikprøve var der ikke en beskrivelse af patientens behov for pleje og behandling efter endt ophold på et andet behandlingssted. Patienten havde

kognitive udfordringer, der ikke var beskrevet og som patienten ikke selv kunne redegøre for. Eventuelle opfølgninger foregik ved meget sparsomme beskrivelser via advis til hjemmesygeplejen eller observationsnotater uden systematik og struktur. Der fandtes ikke beskrivelser andre steder i journalen fx i besøgsplaner. Behandlingsstedet anvendte ikke plejeforløbsplaner eller udskrivningsrapporter til informationer, hverken ved udskrivelser eller overgange fra andre kommunale tilbud.

Vi vurderer, at en korrekt og fyldestgørende dokumentation af disse oplysninger er nødvendigt for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre den interne kommunikation på behandlingsstedet.

Samlet vurdering af grundlaget for varetagelse af sundhedsfaglige opgaver
På baggrund af de konstaterede fund under tilsynsbesøget vurderer vi, at Estrids Pleje A/S ikke konsekvent havde sikret sig et tilstrækkeligt grundlag for at kunne varetage de sundhedsfaglige opgaver, de havde påtaget sig. Estrids Pleje A/S havde således ikke det nødvendige kendskab til deres opgaver og ansvar vedrørende pleje og behandling hvilket betød, at personalet ikke kunne redegøre for de overvejelser, der var foretaget.

Vi vurderer, at det udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden, at et sådant tilstrækkeligt grundlag ikke var sikret, herunder en risiko for, at der ikke blev foretaget relevante observationer, pleje og behandling samt opfølgning og evaluering hos patienterne.

Estrids Pleje A/S har i partshøringssvar til sagen anført, at de ikke mener, at mangler inden for journalføring og sygeplejefaglige vurderinger kan henføres til behandlingsstedet. Estrid Pleje A/S angiver, at strukturen for dokumentationen er systemfastlagt og ikke bestemt af Estrid Pleje A/S.

Vi skal hertil understrege, at Estrids Pleje A/S har et selvstændigt ansvar for at efterspørge manglende oplysninger, når der er mangler i det grundlag, de overtager patienter på. Estrid Pleje A/S har ligeledes et selvstændigt ansvar for at sikre, at det er muligt for sundhedspersonerne på stedet at foretage en tilstrækkelig journalføring. Vi har derfor ikke fundet grundlag for at ændre vores vurdering.

Estrids Pleje A/S har også anført i partshøringssvaret, at de har kontakt til kommunen vedrørende det fremtidige samarbejde, samt at Estrid Pleje A/S også fremadrettet vil sikre sig, at der er udfyldt korrekte behandlingsplaner og vurderinger når der modtages nye borgere samt ved udskrivelse af

eksisterende borgere. Hvis dette ikke er tilfældet, vil de gøre sygeplejen opmærksom på dette så det kan rettes i systemet.

Vi anerkender, at Estrid Pleje A/S dermed har planlagt at rette op på de konstaterede fejl og mangler i relation til ovenstående fund. Vi finder dog ikke på baggrund af det oplyste grundlag for at fastslå, at tiltagene er tilstrækkeligt implementeret i praksis på nuværende tidspunkt. Vi finder derfor ikke grundlag for at ændre vurderingen af risikoen for patientsikkerheden på den baggrund.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede, at der var fejl og mangler i medicinhåndteringen på behandlingsstedet.

Hjemmesygeplejen dispenserede medicin hos patienterne og Estrids Pleje A/S administrerede medicinen, herunder ikke-dispenserbar medicin. Behandlingsstedet fremstod dog under tilsynet usikker på overdragede opgaver og arbejdsgange herved.

Medicinliste

Vi konstaterede, at der i en stikprøve lå to præparater ikke-dispenserbar medicin, som behandlingsstedet administrerede. Præparaterne fremgik ikke af medicinlisten.

Vi vurderer, at det udgør en alvorlig risiko for fejlmedicinering, hvis medicinlisten ikke føres systematisk og ikke sikres opdateret.

Adskillelse af aktuel medicin fra ikke-aktuel medicin

Vi konstaterede under tilsynet, at aktuel medicin ikke var opbevaret adskilt fra ikke aktuel medicin.

Vi vurderer, at det udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden, hvis medicin, der ikke er aktuel for patienten, opbevares sammen med den aktuelle medicin, idet dette i væsentlig grad øger risikoen for, at der gives forkert medicin til patienten.

Mærkning af doseringsæsker og medicinbeholdere

Vi konstaterede, at der i en stikprøve fremgik to systemer af medicinæsker med dispenseret medicin. Det ene system var uden navn og cpr. Der kunne ved tilsynet ikke redegøres for det ene sæt af doseringsæsker.

Vi vurderer, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, når doseringsæskerne ikke er mærket korrekt, og når Estrids Pleje A/S ikke har reageret på og sikret sig afklaring heraf med kommunen. .

Manglende anbrudsdato og løse tabletter
Videre kunne vi konstatere, at der i en stikprøve lå to præparater ikke-dispenserbar medicin, som behandlingtedet administrerede. Begge præparater var uden anbrudsdato. Vi konstaterede også, at der i en plastikkasse lå to tabletter løst i bunden.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, hvis patienter bliver behandlet med medicinske produkter, hvor man ikke kan være sikker på holdbarheden. Det kan fx være tilfældet, når tabletterne ikke ligger i deres originale emballage. Behandling med medicinske produkter, hvor holdbarhedsdatoen er overskredet, rummer en risiko for utilstrækkelig behandling, da produktets virkning kan være ændret eller nedsat, eller virkningen kan være helt fraværende.

Instruks for medicinhåndtering
Vi konstaterede, at instruksen for medicinhåndtering var meget mangelfuld og ikke handlingsanvisende. Behandlingsstedet fremstod som nævnt ovenfor desuden usikker på overdragede opgaver og arbejdsgange i relation til medicinhåndteringen.

Vi vurderer, at fraværet af en tilstrækkelig instruks for medicinhåndtering rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet en sådan instruks har til formål at sikre en klar ansvars- og opgavefordeling og en ensartet og systematisk håndtering af medicin på stedet, der derved kan understøtte en forsvarlig medicinhåndtering.

Samlet vurdering af medicinhåndteringen
Vi vurderer, at fundene under tilsynet er udtryk for manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece "Korrekt håndtering af Medicin", 2025, hvilket udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicinhåndtering sker på forsvarlig vis.

Estrids Pleje A/S har i partshøringssvar til sagen anført, at de ikke mener manglerne i medicinhåndtering ensidigt kan tilskrives dem. De skriver, at korrekt dispensering, mærkning og opbevaring er hjemmesygeplejens

ansvar og angiver, at de ikke havde adgang til eller skulle kontrollere kommunens medicinkasse.

Vi gør opmærksom på, at denne afgørelse alene vedrører Estrid Pleje A/S og deres ansvar, da kommunen ikke er tilsynsobjekt i sagen.

I forhold til medicinkassen og adgang hertil bemærkes, at der i de to stikprøver var tale om én medicinkasse, der blev anvendt af både kommunen og Estrids Pleje A/S, således at Estrids Pleje A/S tog ikke-dispenserbar medicin og doseringsæsker med dispenseret medicin fra de kasser, hvor fundene blev gjort med henblik på administration heraf. Vi finder derfor ikke grundlag for at ændre vurderingen af, at fundene var relevant for tilsynet med Estrid Pleje A/S.

Estrid Pleje A/S kunne under tilsynsbesøget ikke redegøre for at have gjort hjemmesygeplejen opmærksom på de fund, som relaterede sig til opgaver, hjemmesygeplejen varetog forud for Estrid Pleje A/S' videre medicinhåndtering.

Vi vurderer på den baggrund, at Estrid Pleje A/S ikke havde sikret sig de nødvendige oplysninger og rammer for at kunne varetage den del af medicinhåndteringen, som de havde påtaget sig, på forsvarlig vis.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at fejl og mangler i medicinhåndteringen generelt rummer en alvorlig fare for patientsikkerheden, herunder risiko for fejlmedicinering eller manglende medicinering.

<u>Instrukser</u>
Styrelsen henviste til vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser og oplyste, at instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten. Instrukser sikrer således klarhed om ansvars- og kompetencefordelingen for den sundhedsfaglige behandling mellem alle ansatte personalegrupper, og hvilke procedurer personalet skal følge for, at behandlingen kan ske med den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed.

Det er vores opfattelse, at der på et behandlingssted som Estrids Pleje A/S skal være instrukser for personalets ansvar- og kompetenceforhold,

medicinhåndtering, pludseligt opstået sygdom og ulykke, fravalg af livsforlængende behandling, journalføring og IT-nedbrud og hygiejne.

Vi konstaterede, at der var en instruks for medicinhåndtering, men at denne var mangelfuld. Se nærmere ovenfor under 'Medicinhåndtering'.

Vi konstaterede også, at der manglede en instruks for personalets ansvar- og kompetenceforhold og for IT-nedbrud.

Vi vurderer desuden konkret, at det er nødvendigt ved Estrid Pleje A/S at have en instruks for sikring af overdragelse af nødvendige oplysninger til andre behandlingssteder.

Vi lægger vægt på, at der ved interview ikke kunne redegøres for fastlagte arbejdsgange herved og generelt var tvivl om ansvar og opgavefordeling på stedet.

Estrids Pleje A/S har i partshøringssvar til sagen anført, at de ikke er enige i styrelsens vurdering. De anfører, at behandlingsstedet har etablerede arbejdsgange, herunder for håndtering af kritiske situationer som systemnedbrud. De beskriver, at der foreligger en nødprocedure, hvor den ledende bagvagt har det overordnede ansvar for at koordinere indsatsen og sikre fortsat drift med udgangspunkt i tilgængelig backup, samt at der dagligt bliver taget backup af KMD Nexus, der gemmes en måned bagud.

Behandlingsstedet anfægter hertil, at der ikke var en instruks for IT-nedbrud og har indsendt en kopi af kommunens instruks.

Estrids Pleje A/S kunne ikke under tilsynet fremvise en sådan instruks eller redegøre for arbejdsgangene. Instruksen kan derfor ikke anses for at være implementeret, og vi finder på den baggrund ikke anledning til at ændre vores vurdering.

Vi konstaterede hertil, at de øvrige instrukser forelå, men var meget mangelfulde og ikke handlingsanvisende.

Estrids Pleje A/S har i partshøringssvar til sagen anført, at journalsystemet KMD Nexus var under ombygning/opdatering på tidspunktet for tilsynet, hvilket kan have haft betydning for, at instrukser og relevante oplysninger ikke fremstod i deres sædvanlige struktur eller placering.

Vi vurderer, at fraværet af eller manglende kendskab til og implementering af instrukser for personalets ansvar og kompetenceforhold, for IT-nedbrud og for sikring af overdragelse af nødvendige oplysninger til andre behandlingssteder, samt manglerne i de øvrige instrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden.

Vi lægger vægt på, at instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling og journalføring, samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Estrids Pleje A/S har i partshøringssvar til sagen anført, at de har bedt Halsnæs Kommune om digital adgang til instrukser og at de i mellem tiden har fået tilsendt instrukser i papirform.

Vi finder det ikke på den baggrund godtgjort, at der nu foreligger tilstrækkelige og implementerede instrukser ved Estrid Pleje A/S.

Samlet vurdering
Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at de konstaterede fejl og mangler i relation til grundlaget for varetagelse af sundhedsfaglige opgaver, medicinhåndtering og udfærdigelse samt implementering af tilstrækkelige instrukser udgør kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi har lagt vægt på omfanget af uopfyldte målepunkter, herunder at de uopfyldte målepunkter fordelte sig inden for flere områder og med et større omfang, som kræver målrettet arbejde.

Vi vurderer, at et påbud om midlertidigt helt eller delvist at indstille virksomheden vil kunne medføre en øget risiko for patientsikkerheden, henset til det aktuelle utilstrækkelige grundlag for at varetage opgaverne for den enkelte patient.

Vi er hertil betrygget i, at behandlingsstedet forstår risikoen for patientsikkerheden og har forståelse for hvad der skal til for at rette op på dette.

Vi vurderer på den baggrund at, et påbud med ovennævnte sundhedsmæssige krav konkret er relevant af hensyn til at sikre patientsikkerheden for de pågældende patienter.