



Estrids Pleje A/S
Valseværksgade 8A
3300 Frederiksværk

27. oktober 2026
Sagsnr.: 35-2011-24409
Reference: ELMS
Tlf.nr: 72 28 66 00
E-mail: stps@stps.dk

Afgørelse om supplerende påbud til Estrids Pleje A/S

Styrelsen for Patientsikkerhed har nu truffet endelig afgørelse efter tilsynsbesøget den 24. september 2026.

Vi vurderer, at påbud af 22. april 2026 ikke kan ophæves.

Vi har desuden den 15. oktober 2026 partshørt jer over et udkast til afgørelse om supplerende påbud efter sundhedslovens § 215 b, stk. 1.

I har den 23. oktober 2026 sendt os jeres bemærkninger, som er inddraget i afgørelsen.

Afgørelsen, den endelige tilsynsrapport og resuméet af påbuddet er vedlagt. Det er resuméet, I har pligt til at offentliggøre sammen med tilsynsrapporten. I har desuden pligt til at offentliggøre resumé af påbud af 22. april 2026.

Venlig hilsen

Elisabeth Mai Schelde
Fuldmægtig, cand.jur.

Styrelsen for
Patientsikkerhed
Sundhedsjura

Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf.nr: +45 72 28 66 00
E-mail: stps@stps.dk

www.stps.dk



Estrids Pleje A/S
Valseværksgade 8A
3300 Frederiksværk

27. oktober 2026
Sagsnr.: 35-2011-24409
Reference: ELMS
Tlf.nr: 72 28 66 00
E-mail: stps@stps.dk

AFGØRELSE

Styrelsen for Patientsikkerhed giver på baggrund af et tilsynsbesøg den 24. september 2026, et påbud til Estrids Pleje A/S om:

- midlertidigt at indstille indtaget af nye patienter på behandlingsstedet fra den 28. oktober 2026.

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har vurderet at patientsikkerheden er sikret tilstrækkeligt for de patienter, de aktuelt har i behandling. Det vil sige, at styrelsen forinden skal have konstateret, at der ikke længere er større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden, og på den baggrund har ophævet påbud af 22. april 2026.

Manglende efterlevelse af påbuddet straffes med bøde, jf. sundhedsloven § 272, stk. 1, medmindre højere straf er fastsat i anden lovgivning.

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 24. september 2026 et varslet, reaktivt tilsyn med Estrids Pleje A/S som opfølgning på påbud af 22. april 2026.

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 aftenvag, 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.

Styrelsen for
Patientsikkerhed
Sundhedsjura

Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf.nr: +45 72 28 66 00
E-mail: stps@stps.dk

www.stps.dk



Ved tilsynet blev der gennemgået to journaler og foretaget to medicingennemgange. Tilsynet tog udgangspunkt i målepunkterne for plejeområdet. Målepunkterne er udtryk for de minimumskrav, som styrelsen vurderer, skal efterleves på et sted som Estrids Pleje A/S for at understøtte, at behandling og pleje sker med den nødvendige omhu og samvittighedsfuldhed.

Styrelsen har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der kom frem ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten. Vi har desuden inddraget behandlingsstedets partshøringssvar af 23. oktober 2026. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

Estrids Pleje A/S har den 23. oktober afgivet høringssvar indeholdende konkrete forbedringstiltag, som er ledelsesmæssigt forankret, indenfor områderne behandlingsstedets organisering, journalføring, sektorovergange og hygiejne samt "Tiltag og handlingsplan" for implementering heraf.

Vi anerkender, at Estrids Pleje A/S har iværksat og planlagt tiltag med henblik på at rette op på de sundhedsfaglige forhold.

Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden.

Begrundelse

Ved tilsynet af 24. september 2026 oplyste Estrids Pleje A/S om nye tiltag i form af tværfaglige borgerkonferencer med deltagelse af sygeplejersker fra hjemmeplejen. Metoder som triagering var i proces i et nyt elektronisk system ligesom en arbejdsgangsbeskrivelse for dokumentation var under udarbejdelse.

Behandlingsstedet kunne nu tilgå Halsnæs Kommunes instrukser, men havde også lokale instrukser for eksempelvis dele af "Akut opstået sygdom". Instrukserne var dog ikke enslydende og uden henvisning til øvrige instrukser, man kunne derfor være i tvivl om hvilken instruks, der skulle følges.



Vi konstaterede, at behandlingsstedet fortsat ikke havde sikret sig et tilstrækkeligt grundlag for deres sundhedsfaglige virksomhed, hvilket medfører, at der ikke kan sikres de rette kompetencer i forhold til pleje og behandling af patienterne. Behandlingsstedet tilgik desuden ikke og anvendte ikke oplysninger fra sygehus vedrørende patientens tilstand, pleje og behandling.

Vi konstaterede ved journalgennemgang, at den sundhedsfaglige journalføring generelt fremstod usystematisk og mangelfuld. Behandlingsstedets sundhedsfaglige dokumentation, ved modtagelse af patienter hos Estrids Pleje A/S, beskrev fortsat ikke i nødvendigt omfang patienternes sundhedsfaglige problemstillinger, sygdomme, funktionsnedsættelser og aftaler med den behandlingsansvarlige læge om kontrol og opfølgning på patienternes sygdomme. Dette betød, at behandlingsstedet ikke havde det nødvendige kendskab til de opgaver de havde påtaget sig for at varetage deres ansvar vedrørende pleje og behandling, opfølgning og evaluering. Det var gennemgående, at problemstillingerne ikke blev systematisk og løbende vurderet. Medarbejderne kunne i flere tilfælde ikke redegøre mundtligt for, at relevante faglige vurderinger blev foretaget i relation til disse problemstillinger.

De manglende beskrivelser betød konkret, at plejepersonalet i flere tilfælde ikke kunne redegøre for, hvilke overvejelser der var gjort og ikke kunne redegøre for, hvordan plejen og behandling skulle vurderes og følges op. Vi konstaterede også, at observationer og reaktioner på ændringer i patienternes tilstand ikke var journalført. Dette giver risiko for, at personalet ikke kan finde eller genfinde nødvendige oplysninger til pleje, behandling og observation af patienten.

Det følger af sundhedslovens § 3 a, at regionsråd, kommunalbestyrelser og private virksomheder skal organisere deres behandlingssteder på en sådan måde, at sundhedspersoner, jf. § 6, er i stand til at varetage deres opgaver fagligt forsvarligt og overholde de pligter, som følger af lovgivningen.



Vurdering

Det er på baggrund af ovenstående styrelsens vurdering, at der ikke er sikret en sådan organisering på Estrids Pleje A/S, samt at dette udgør kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden på stedet.

Vi vurderer, at Estrids Pleje A/S fortsat 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.

Det er styrelsens 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. 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.

Styrelsen har lagt vægt på den periode problemerne har bestået i, samt at de senest konstaterede påviste mangler i grundlaget for varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver vurderes at have et omfang med konkret risiko for patientsikkerheden.

Styrelsen har overvejet, om patientsikkerheden på stedet ville kunne varetages på tilstrækkelig vis uden at der blev givet et påbud om midlertidigt at indstille indtaget af nye patienter. Styrelsen har dog vurderet, at et påbud med visse sundhedsmæssige krav, som det der blev givet den 22. april 2026, ikke længere i sig selv er tilstrækkeligt. Vi er således på baggrund af en samlet vurdering, jf. ovenstående, ikke betrygget i, at behandlingsstedet på nuværende tidspunkt vil være i stand til at rette tilstrækkeligt op på patientsikkerheden på stedet samtidigt med at der



indtages nye patienter til, at patientbehandlingen kan varetages på forsvarlig vis.

Offentliggørelse

Styrelsen for Patientsikkerhed skal offentliggøre et resumé af påbuddet på styrelsens hjemmeside og på sundhed.dk. Det følger af sundhedslovens § 215 b, stk. 2, 2. pkt.

Det enkelte behandlingssted skal også offentliggøre resuméet af påbuddet og tilsynsrapporten på behandlingsstedets egen hjemmeside samt gøre resumé og tilsynsrapport umiddelbart tilgængelige på selve behandlingsstedet. Det følger af § 2 i bekendtgørelse nr. 604 af 2. juni 2016 om offentliggørelse af påbud givet som led i Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med sygehuse, klinikker og andre behandlingssteder og § 27 i bekendtgørelse nr. 2031 af 10. november 2021 om registrering af, underretning om og tilsyn med offentlige og private behandlingssteder mv.

Styrelsen gør i øvrigt opmærksom på, at nogle tilsynsrapporter også skal offentliggøres på plejehjemsoversigten.dk. Der henvises til bekendtgørelse nr. 1219 af 22. oktober 2018 om plejehjemsoversigten. Det er kommunalbestyrelser, jf. § 4 i bekendtgørelsen, og private tilbud, jf. § 5 i bekendtgørelsen, der løbende skal indberette oplysninger til plejehjemsoversigten om nye tilbud eller ændringer i allerede eksisterende tilbud omfattet af plejehjemsoversigten.dk.

Klagevejledning

I kan ikke klage over vores afgørelse og sagsbehandling til nogen anden administrativ myndighed, jf. sundhedsloven § 215 b, stk. 2.

Med venlig hilsen

Elisabeth Mai Schelde
Fuldmægtig, cand.jur.

Helle Lerche Nordlund
Sygeplejefaglig konsulent

Lovgrundlag

Lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025 om sundhedsloven
§ 213. Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet.



Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører løbende tilsyn med udvalgte behandlingssteder nævnt i § 213 c, stk. 1, ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden.

§ 213 b. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter tilsynsbesøg udført efter § 213, stk. 1 og 2, og en årlig sammenfatning af observationer og vurderinger som følge af tilsynet efter § 213, stk. 2.

§ 215 b. Hvis de sundhedsmæssige forhold på et behandlingssted omfattet af tilsyn efter § 213, stk. 1 eller 2, kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud til disse, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvis. Stk. 2. Afgørelser efter stk. 1 kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Styrelsen for Patientsikkerhed offentliggør afgørelser truffet efter stk. 1.

§ 272. Medmindre højere straf er fastsat i anden lovgivning, straffes med bøde den, som undlader at efterkomme en forpligtelse efter § 202 a, stk. 1-4, § 202 b, stk. 1, eller § 213 a, stk. 1, 2 pkt., § 213 c, stk. 1, eller § 215 b, stk. 1, eller som overtræder regler, påbud eller forbud udstedt i medfør af § 220, stk. 2, 3 og 7.

