

# Tilsynsrapport Distrikt Stoholm

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

**Distrikt Stoholm**  
**Anlægsgade 2**  
**7850 Stoholm Jyll**

**CVR- nummer:** 29189846 **P-nummer:** 1016600039 **SOR-ID:** 1190041000016006

**Dato for tilsynsbesøget:** 12-06-2025

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

**Sagsnr.:** 35-2011-20265



# 1. Vurdering

---

## Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **12-06-2025** vurderet, at der på **Distrikt Stoholm** 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.

### Sygeplejefaglige vurderinger og journalføring

Vi kunne ved tilsynsbesøget konstatere, at Distrikt Stoholm havde arbejdet målrettet og systematisk med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden. Behandlingsstedet havde gennemgået alle journaler og haft fokus på undervisning i korrekt sygeplejefaglig journalføring og ledelsen udfører hver tredje måned audit på tre patientjournaler.

Det er vores vurdering, at journalføringen nu fremstod med høj grad af systematik, hvor det var let at få overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser, samt over aftaler med den behandlingsansvarlige læge om den iværksatte pleje og behandling. Vi har desuden lagt vægt på, at patientens aktuelle problemområder og risici var vurderet og fyldestgørende beskrevet, samt at instruksen for journalføring var implementeret i tilstrækkelig grad.

### Medicinhåndtering

Behandlingsstedet havde indført arbejdsgange og tiltag, der sikrede en patientsikker medicinhåndtering. Der blev blandt andet anvendt farvede poser til korrekt opbevaring af medicinen, samt ledelsen udfører hver tredje måned audit på tre patienters medicin, hvor ledelsen sammen med en sundhedsfaglig medarbejder gennemgår medicinen på patientens bopæl.

Der var ingen fund på medicinhåndteringen og det er vores vurdering, at instruksen er implementeret i tilstrækkelig grad og medicinhåndteringen nu foregik patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

### Samlet vurdering

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke blev identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden og at Distrikt Stoholm har arbejdet målrettet med at opfylde alle påbudspunkterne.

Vi ophæver påbuddet og afslutter tilsynet.

## 2. Fund ved tilsynet

### Behandlingsstedets organisering

| Num<br>mer | Målepunkt                                                                                  | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 1.         | Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring | X       |                 |                 |                     |

### Journalføring

| Num<br>mer | Målepunkt                                                                                                                                                                                    | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 2.         | Interview om den sygeplejefaglige vurdering af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering | X       |                 |                 |                     |
| 3.         | Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder                           | X       |                 |                 |                     |
| 4.         | Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser                                                                                                      | X       |                 |                 |                     |

| Num<br>mer | Målepunkt                                                                                                                                                                | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 5.         | Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger | X       |                 |                 |                     |

## Medicinhåndtering

| Num<br>mer | Målepunkt                                                             | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 6.         | Interview om medicinhåndtering                                        | X       |                 |                 |                     |
| 7.         | Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister | X       |                 |                 |                     |
| 8.         | Håndtering og opbevaring af medicin                                   | X       |                 |                 |                     |

## Overgange i patientforløb

| Num<br>mer | Målepunkt                              | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|----------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 9.         | Interview om overgange i patientforløb | X       |                 |                 |                     |

## Øvrige fund

| Num<br>mer | Målepunkt                                              | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|--------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 10.        | Øvrige fund med<br>patientsikkerhedsmæssi<br>ge risici |         |                 | X               |                     |

# 3. Baggrundsoplysninger

---

## Oplysninger om behandlingsstedet

- Distrikt Stoholm ledes af distriktsleder Anni Vogntoft Jensen samt teamleder Jane Jeppesen.
- Distrikt Stoholm er en plejeenhed i Viborg kommune, som yder sygepleje og hjemmepleje til ca. 280 patienter.
- Der er i Distrikt Stoholm ansat ca. 45 medarbejdere fordelt på sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere samt enkelte ufaglærte medarbejdere på faste timer. Endvidere er der tilknyttet ca. 18 ufaglærte afløsere, hvoraf de samme 5-6 afløsere anvendes jævnligt i Distrikt Stoholm.
- I Distrikt Stoholm anvender man Viborg kommunes indsatskatalog til kontinuerlig kompetenceudvikling.

## Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn den 23. januar 2025.

- Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 23. januar 2025 et påbud til distrikt Stoholm om:
  1. forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruks herom
  2. at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
  3. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herom

Tilsynet den 12. juni 2025 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](http://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 patienter.

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 23. januar 2025:

- Instrukser for journalføring samt medicinhåndtering
- Journalføring
- Medicinhåndtering

**Ved tilsynet og afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:**

- Anni Vogntoft Jensen, distriktsleder
- Jane Jeppesen, teamleder
- To sygeplejersker
- En social- og sundhedsassistent
- En kvalitetsfaglig konsulent, Viborg kommune

**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](http://www.stps.dk) under Lovgrundlag og generelle oplysninger.