

Resumé til offentliggørelse

OK-Fonden Høng Erhvervsskole

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 1. juni 2026 givet påbud til OK-Fonden Høng Erhvervsskole om at sikre tilstrækkelig journalføring.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt OK-Fonden Høng Erhvervsskole straks at sikre:

- Tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herom.

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har vurderet, at det er forsvarligt.

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 24. marts 2026 et reaktivt tilsyn med OK-Fonden Høng Erhvervsskole. Baggrunden var, at vi havde modtaget en bekymringshenvendelse om håndtering af medicin.

OK-Fonden Høng Erhvervsskole er et botilbud med plads til 25 beboere. Aktuelt er der 18 beboere. Målgruppen for bostedet er i aldersgruppen 18 til 40 år med psykiske diagnoser og eventuelle udfordringer med rusmidler. Personalegruppen er tværfaglig og består blandt andet af pædagoger, social- og sundhedsassistenter, og sygeplejersker.

Tilsynet tog udgangspunkt i målepunkterne for bosteder. Målepunkterne er udtryk for de minimumskrav, som vi vurderer, skal efterleves på et sted som OK-Fonden Høng Erhvervsskole for at understøtte, at behandling og pleje sker med den nødvendige omhu og samvittighedsfuldhed.

Vi gennemgik to journaler og medicin for to patienter.

Vi har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der kom frem ved tilsynet, og som er anført i tilsynsrapporten. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

Begrundelse for påbuddet

Vi konstaterede, at der ikke blev udført journalføring i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 1361 af 24. november 2025 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføringsbekendtgørelsen) og vejledning nr. 10239 af 1. december 2025 om sygeplejefaglig journalføring.



Systematisk og overskuelig journal

Ved gennemgang af to journaler fremgik det, at det var meget svært at følge et behandlingsforløb, da samme problematik blev noteret under forskellige overskrifter. Det var derfor vanskeligt at følge et forløb eksempelvis i forbindelse med ændring af antipsykotisk medicin, og det var svært at danne sig et overblik over patientens samlede helbredsmæssige forhold.

Vi konstaterede også, at der i den ene oversigt over sygdomme og funktionsnedsættelser manglede en beskrivelse af allergi og kognitiv funktion.

Ved tilsynet kunne behandlingsstedet redegøre mundtligt for den manglende dokumentation.

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 giver et tilstrækkeligt overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser, da dette danner grundlaget for tilrettelæggelsen og udførelsen af den fortsatte sygeplejefaglige behandling og pleje.

Aftaler med behandlingsansvarlig læge

Ved tilsynet blev det oplyst, at der var klare aftaler med behandlingsansvarlig læge om eksempelvis ændring af medicin, men den kunne ikke umiddelbart genfindes i journalen.

Vi vurderer, at det er nødvendigt af hensyn til den enkelte patients forløb, at det sikres dokumenteret, når der er uklarheder om behandling og er sket kontakt til lægen på den baggrund, ligesom lægens eventuelle tilkendegivelser efter lægekontakt skal dokumenteres.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Vi konstaterede under tilsynet ved gennemgang af to journaler, at OK-Fonden Høng Erhvervsskole ikke i et nødvendigt omfang journalførte den sygeplejefaglige vurdering af patienternes aktuelle problemer og risici.



Det var derved ikke muligt at se beskrivelser af, hvordan patienternes individuelle tegn på de aktuelle problemer og risici kom til udtryk, og i hvilket omfang patienterne var velbehandlede eller ikke var velbehandlede. Det gjorde sig gældende i relation til igangværende behandlinger med lægemidler for eksempelvis søvnløshed, problemer med forstoppelse, smerter, uro og lungesygdom.

Hos en patient med tandproblemer var det ikke beskrevet, hvordan det kom til udtryk. Det var heller ikke beskrevet, at der forud for tandlægebesøg skulle iværksættes en behandling. Hos en patient med vægtproblemer var der ikke en referenceramme for vægtændringer.

Under tilsynet kunne behandlingsstedet redegøre i tilstrækkelig grad for, at der var foretaget vurderinger af de forhold, der manglede oplysninger om i journalen. Vi har derfor lagt til grund, at der er tale om journalføringsmangler.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når overvejelser om og vurderinger af, hvilke aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici, den enkelte patient har, ikke journalføres i tilstrækkeligt omfang, da sådanne oplysninger er nødvendige for at understøtte og sikre kontinuitet i den fortsatte pleje og behandling af den enkelte patient.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Vi konstaterede, ved gennemgang af to journaler, at der manglede beskrivelse af forværring af lungefunktion hos en patient, som var henvist til lungemedicinsk afdeling. Der var i den forbindelse ikke lagt en plan for, hvornår og hvordan man skulle reagere ved udsving i vægt. Der manglede en samlet plan for nedtrapning af antipsykotisk medicin og opfølgning/evaluering heraf. Der manglede også en opfølgning og evaluering på behandling mod forstoppelse.

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.

Dokumentation i patientjournal om patienters retsstilling

Vi konstaterede ved tilsynet, at det i en journal fremgik af dokumentationen, at patienten var inhabil, hvilket ikke var korrekt. Personalet kunne under tilsynsbesøget redegøre for, at patienten var habil.



Vi vurderer, at den ukorrekte journalføring i denne forbindelse udgør en risiko for patientsikkerheden, da angivelsen medfører risiko for, at der ikke indhentes et informeret samtykke fra den relevante person og dermed risiko for at behandlingen ikke sker med respekt for patientens selvbestemmelsesret.

Implementering af instruks for journalføring

Vi konstaterede ved tilsynet at, der på OK-Fonden Høng Erhvervsskole forelå en instruks for sundhedsfaglig dokumentation. OK-Fonden Høng Erhvervsskole oplyste ved tilsynet, at de havde taget MyMedCards i brug, og at de var i gang med at implementere systemet, således at alle instrukser, kompetenceprofiler med videre vil kunne tilgås på den elektroniske platform. Vi vurderer dog på baggrund af ovennævnte fund, at instruksen ikke var implementeret tilstrækkeligt i det daglige arbejde.

Det er ledelsens ansvar, at der foreligger de nødvendige instrukser, ligesom ledelsen har ansvar for, at instruksen er kendt af personalet og for at påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med instruksen.

Vi vurderer på baggrund af de konstaterede fejl og mangler i journalføringen, at implementering af instruks for journalføring er nødvendig på OK-Fonden Høng Erhvervsskole.

Samlet vurdering

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at de beskrevne grundlæggende og gennemgående mangler i form af ikke ajourført, fyldestgørende og systematisk journalføring rummer en betydelig fare for patientsikkerheden både med hensyn til sikring af kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling af den enkelte patient.

Styrelsen er opmærksom på, at det tilstedeværende personale havde et godt kendskab til patienterne og kunne redegøre for den udførte pleje og behandling, men det forhold, at oplysningerne ikke er journalført medfører en risiko i forhold til kontinuiteten i behandlingen og plejen, særligt ved eventuel udskiftning i det personale, der varetager den enkelte patients pleje samt ved fx nyansættelser.