Tilsynsrapport Døgnrehabilitering Hegnsgården (MTO)

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Døgnrehabilitering Hegnsgården (MTO)
Alleen 7
2850 Nærum

CVR- nummer: 29188378 **P-nummer:** 1003271970 **SOR-ID:** 1038931000016001

Dato for tilsynsbesøget: 11-08-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25680

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten. Vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **11-08-2026** vurderet, at der på **Døgnrehabilitering Hegnsgården (MTO)** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler, instrukser og medicin ved det aktuelle tilsyn.

Journalføring

Vi konstaterede spredte tilfælde, hvor der ikke var fyldestgørende beskrivelser af patienternes problemområder og den iværksatte pleje og behandling samt opfølgning herpå.

Manglende journalføring udgør en risiko for, at medarbejdere ikke kan reagere relevant på ændringer i patienternes tilstande eller følge op og evaluere den igangværende pleje og behandling.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte patienterne godt og i alle tilfælde kunne redegøre for, at pleje, behandling og opfølgning var foretaget, men alene manglede journalføring heraf.

Medicinhåndtering

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

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Døgnrehabilitering Hegnsgården generelt har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis og selv vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget.

Vi vurderer, at der samlet set er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Vi forudsætter, at behandlingsstedet følger vores henstillinger.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Nummer	Navn	Henstillinger
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling	• Behandlingsstedet skal sikre, at evaluering og opdatering af planen for pleje og behandling journalføres. • Behandlingsstedet skal sikre, at patienten vurderes ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder.
8.	Medicinlister	• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen/medicinlisten, hvem der har dispenseret og administreret ikke-dispenserbar medicin, og hvornår.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Organisering og ledelsens ansvar	X			

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Instruks for journalføring	X			
3.	Indhold, form og sprog i journalen	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			

Faglige fokuspunkter

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling		X		Ved gennemgang af to journaler fandt vi, at vurderinger af patientenernes problemstillinger i enkelte tilfælde ikke blev journalført. Eksempelvis: Hos en patient med obstipation manglede beskrivelse af afførringsmønster.

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					Hos en patient med epilepsi manglede beskrivelse af anfald og status på anfald. Hos en patient med øjensygdom manglede evaluering af behandling heraf. Behandlingsstedet kunne ved tilsynet redegøre for ovennævnte mangler.

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicinhåndtering	X			
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	X			
8.	Medicinlister		X		I to ud af to journaler manglede enkelte kvitteringer på ikke dispenserbar medicin.

Overgange i patientforløb

Nummer	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

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Døgn og Rehabiliteringscenter Hegnsgården ledes af en centerleder og to afdelingsledere, samt en afdelingsleder for terapeuterne og er for nuværende organisatorisk forankret i Rudersdal Kommune. Fra den 1. januar 2027 overgår centret til Region Østdanmark.
- I juni 2026 blev centret fusioneret med et andet rehabiliteringscenter og i forbindelse med dette er kapaciteten justeret fra 30 pladser i juni måned stigende til 50 sengepladser den 1. januar 2027. hvilket har medført en omfattende organisatorisk forandringsproces.
- Centret varetager midlertidige genoptrænings- og rehabiliteringsforløb for borgere med behov for specialiseret og målrettet genoptræning efter sygdom eller skade, borgere med neurologiske lidelser med behov for avanceret, tværfaglig rehabilitering og genoptræning og borgere med palliative behov, hvor der ydes lindrende og helhedsorienteret pleje og behandling.
- Personalet består af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, fysioterapeuter og ergoterapeuter, logopæd, neuropsykolog og farmakonom.
- Det sygeplejefaglige personale herunder farmakonom har ansvar for medicindispenseringen.
- Ved tilsynet er der 12 vakante stillinger der besættes med faste timelønnede eller vikarer fra eksternt vikarbureau
- Hegnsgården samarbejder med borgernes praktiserende læger, hospitaler, speciallæger, pårørende, hjemmesygeplejen, plejecentre, visitationen, hjælpemidler, demenskoordinatorer, diætister, apotek, misbrugscenter, kommunikationscenter, hjerneskade-koordinator, private sygeplejersker, fysioterapeuter og akutteamet.
- Kompleks sygepleje varetages af sygeplejersker og social-og sundhedsassistenter i samarbejde med behandlingsansvarlige læger.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse.

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. 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 gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som var blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på dagen deltog:

- Mette Ryle, sundhedschef, Ruderdals Kommune
- Lars Christian Weinholt-Ludvigsen
- Stine Nordentoft, konstitueret afdelingsleder
- To social-og sundhedsassistenter
- En sygeplejerske
- En sundhedsfaglig konsulent i staben, Rudersdal Kommune

Tilsynet blev foretaget af:

- Helle Lerche Nordlund, oversygeplejerske
- Kate Dagmar Jensen, 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*.