

Tilsynsrapport Huset Lærke

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Medicinhåndtering 2025

Huset Lærke
Nellerødvej 15B
3200 Helsingør

CVR- nummer: 43107283 **P-nummer:** 1028064272 **SOR-ID:** 1280791000016001

Dato for tilsynsbesøget: 08-04-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-20360



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 **08-04-2025** vurderet, at der på **Huset Lærke** 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.

Vi har lagt vægt på, at instruksen for medicinhåndtering ikke på alle områder var fyldestgørende, men at der ved tilsynet kunne redegøres for en patientsikker daglig praksis for medicinhåndtering. Instruksen opfyldte tillige ikke de formelle krav til instrukser.

Ved gennemgang af patienternes medicinliste og medicinbeholdning blev der fundet mangler. Der var en uoverensstemmelse mellem FMK og den lokale medicinliste vedr. en ordination og der manglede oplysninger om indikation og enkelte lægemidlers handelsnavne var ikke opdaterede svarende til den faktiske beholdning. I medicinbeholdningen var der æsker med pn medicin uden navn og personnummer og udløbsdato.

Vi vurderer, at brugen af flergangshåndklæder udgør en risiko for patientsikkerheden, da flergangshåndklæder kan virke som reservoir og dermed bidrage til krydssmitte og genforurening af hænderne, jf. de nationale kliniske retningslinjer om håndhygiejne. Flergangshåndklæder skal lægges til vask, når de har været brugt én gang.

Vi vurderer samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi vurderer, at behandlingsstedet kan rette op på manglerne dels på baggrund af den rådgivning, der er givet ved tilsynet, dels ved et skærpet fokus fra ledelsens side på, hvordan henstillingerne bliver løst, hvordan de implementeres og hvordan der følges op på henstillingerne.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
3.	Journalgennemgang af medicinlister	• Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem medicinordinationen/ Fælles Medicinkort (FMK) og den aktuelle medicinliste. • Behandlingsstedet skal sikre, at behandlingsindikationen for den medicinske behandling fremgår af medicinlisten. • Behandlingsstedet skal sikre, at aktuelle handelsnavn, dispenseringsform (fx tabletter, mikstur) og styrke, herunder enkeltdosis og maksimal døgndosis for PN-medicin fremgår af medicinlisten.
4.	Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering	• Behandlingsstedet skal sikre, at dispenseret pn-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato • Behandlingsstedet skal sikre, at doseringsæsker og andre beholdere med dispenseret medicin er mærket med patientens navn og personnummer
5.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici	• Behandlingsstedet skal sikre, at det er muligt at foretage håndvask, så smittespredning undgås.

3. Fund ved tilsynet

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Gennemgang af instruks for medicinhåndtering		X		Der forelå en instruks for medicinhåndtering. Instruksen var ikke fyldestgørende i det der blandt andet manglede beskrivelse af arbejdsgange for hvordan det sikres, at den lokale medicinliste svarer overens med FMK, da behandlingsstedet ikke havde adgang til FMK.
2.	Interview om medicinhåndtering	X			
3.	Journalgennemgang af medicinlister		X		Der var ingen integration mellem FMK og journalen - praksis var derfor, at man i forlængelse af kontakt med behandlingsansvarlige læger modtog en opdateret udskrift af FMK med oplysninger om den aktuelle medicinske behandling. I forlængelse af en dialog med behandlingsansvarlig enhed vedr. antallet af tabletter, var der uoverensstemmelse mellem FMK og det lokale medicinkort (LMK) vedr. lægemidlets samlede døgndosis. Ændringer i patienternes behandling blev foretaget på baggrund af en forudgående dialog mellem behandlingsansvarlig enhed og Huset Lærke og det fremgik ikke af journalen, at der var foretaget ændringer i den medicinske behandling. Huset Lærke kontakter hurtigst muligt behandlingsansvarlig enhed mhp. at få ordinationen verificeret I stikprøven manglede oplysninger om indikation for 3 lægemidler og

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					enkelte handelsnavne var ikke opdaterede. Som følge af den manglende integration mellem FMK og journalen blev ordinationer fra FMK overført manuelt til det lokale medicinskema(LMK).
4.	Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering		X		Der var ikke angivet udløbsdato på ophældt pn - medicin, men på baggrund af angivet dato for ophældning, var holdbarhedsdatoen ikke overskredet. Patientens navn og cpr-nummer manglede på enkelte doseringsæsker beregnet til pn-medicin.

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		X		Et håndklæde til fælles brug blev observeret på et personaletoilet.

4. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Huset Lærke er et privat bosted ledet af en fondsbestyrelse. Der er to pladser.
- Målgruppen er patienter med autismespektrum- og udviklingsforstyrrelser.
- Der er ansat 15 personer på Huset Lærke primært socialpædagoger og enkelte pædagogmedhjælpere samt adm. medarbejder.
- Huset Lærke samarbejder med lokalt lægehus samt behandlingspsykiatrien på Glostrup Hospital og Hillerød Hospitaler.
- Huset Lærke anvender journalsystemet EG Sensum One.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et planlagt - udgående tilsyn på baggrund af en stikprøve.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for medicinhåndtering anvendt. I kan tilgå målepunkterne på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn*; *Tilsyn med behandlingssteder*. Her skal I vælge den version af målepunkterne, som matcher datoen for tilsynet på jeres behandlingssted. Hvis tilsynet var en opfølgning på et tidligere tilsyn, fremgår målepunkterne af den tidligere tilsynsrapport.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået journal og medicin for en patient

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Heidi Thamestrup, tilbudsleder og direktør
- En kontaktperson
- En administrativ medarbejder

Tilsynet blev foretaget af:

- Anne Marie Glennung, oversygeplejerske

Lovgrundlag og generelle oplysninger

I kan finde information om lovgrundlaget for tilsynet på vores hjemmeside www.stps.dk under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*. Her kan I også læse mere om tilsynets formål, baggrund, forløb og vurdering.