

Tilsynsrapport Den Selvejende Institution 'HvemKan'

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Medicinhåndtering

Den Selvejende Institution 'HvemKan'
Rørsangervej 16, Als
9560 Hadsund

CVR- nummer: 25763084 **P-nummer:** 1008112009 **SOR-ID:** 743081000016008

Dato for tilsynsbesøget: 12-08-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-21365



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 **12-08-2025** vurderet, at der på **Den Selvejende Institution 'HvemKan'** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Ved tilsynet konstaterede vi, at medicinhåndteringsinstruksen bestod af flere dokumenter, og der var ikke en umiddelbar sammenhæng mellem dem, hvorfor det kunne være svært at få et overblik over indholdet, som også fremstod mangelfuldt. Både leder og den medicinansvarlige kunne mundtligt redegøre for flere af manglerne, og vi blev oplyst, at behandlingsstedet straks ville gå i gang med at få revideret og opdateret instruksen.

Der var tre systematiske fund på medicinlisterne. Det ene fund var manglende aktuelle handelsnavne på flere præparater. Den medicinansvarlige ville umiddelbart efter tilsynet rette op på fundet.

De to andre fund drejede sig om, at der ikke var påført dato for ordination samt den ordinerende læge navn på medicinlisterne. Behandlingsstedet ville straks efter tilsynet udarbejde et nyt medicinskema, som kunne indeholde alle de påkrævede oplysninger.

Den Selvejende Institution HvemKan fremstod dog overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange og systematik.

Vi vurderer at behandlingsstedet selv vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget.

Vi forudsætter, at behandlingsstedet følger vores henstillinger.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
1.	Gennemgang af instruks for medicinhandling	• Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvilke kompetencer personalet skal have for at håndtere medicin. • Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvilke særlige forhold der er ved håndtering af bestemte lægemidler. • Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvordan personalet skal forholde sig, hvis patienten selv indtager eller ønsker at indtage håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud, som ikke er ordineret af lægen. • Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvordan personalet håndterer specialopgaver.
3.	Journalgennemgang af medicinlister	• Behandlingsstedet skal sikre, at dato for ordinationen, ændring i ordinationen og seponering 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. • Behandlingsstedet skal sikre, at ordinerende læges navn/afdeling fremgår af medicinlisten.

3. Fund ved tilsynet

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Gennemgang af instruks for medicinhåndtering		X		Instruksen for medicinhåndtering var ikke systematisk og overskuelig, idet den bestod af flere dele, som man ikke umiddelbart kunne se, hang sammen. Beskrivelsen af personalets opgaver, ansvar og kompetencer var beskrevet meget overordnet, så det fremgik ikke, hvem der måtte varetage hvilke opgaver, og hvordan man opnåede kompetencerne hertil. Både leder og medarbejder kunne redegøre herfor. Afsnittet om medicinadministration var ikke fyldestgørende, idet det ikke fremgik, hvordan medarbejderne skulle håndtere pn-medicin. Der manglede en beskrivelse af håndtering af adrenalin ved et anafylaktisk chok. Både leder og medarbejder kunne redegøre herfor. Der manglede beskrivelse af håndtering af håndkøbslægemidler og kosttilskud. Der manglede beskrivelse af Risikosituationslægemidler.
2.	Interview om medicinhåndtering	X			
3.	Journalgennemgang af medicinlister		X		I alle tre medicingennemgange manglede der dato for ordination for alle præparater.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					I alle tre medicingennemgange var der eksempler på præparater, som ikke fremgik med det aktuelle handelsnavn på medicinlisten. I alle tre medicingennemgange manglede den ordinerende læges navn på medicinlisterne for alle præparaterne.
4.	Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering	X			

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Den Selvejende Institution HvemKan er et privat botilbud beliggende i Mariager Fjord kommune.
- Der er plads til 11 beboere, som bor fordelt på fem huse, og målgruppen er voksne med udviklingshæmning samt udadreagerende adfærd.
- Botilbuddet varetager medicinhåndtering, herunder injektionsbehandling, samt observationer, pleje og behandling i relation til den medicinske behandling.
Der er i alt ca. 32 medarbejdere.
- Der er personaletilstedeværelse hele døgnet med vågen nattevagt.
- Det er den medicinansvarlige social- og sundhedsassistent som modtager medicin, ajourfører medicinlisterne samt dispenserer medicin. Alle øvrige medarbejdere er sidemandsoplærte til at udlevere den dispenserede medicin og ikke-dispenserbare præparater. PN-medicin kan udelukkende udleveres af den medicinansvarlige eller af lederen.

Begrundelse for tilsyn

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

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Medicinhåndtering 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 medicin for tre patienter, som var udvalgt på forhånd.

Ved tilsynet deltog.

- Leder Bente Djørup
- To udvalgte medarbejdere

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Leder Bente Djørup
- En udvalgt medarbejder

Tilsynet blev foretaget af: Susanne Holst Bendix, 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.