



Tilsynsrapport

Botilbuddet Katrinedal

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Botilbuddet Katrinedal
Katrinedal 5
4520 Svinninge

CVR- nummer: 42470775 **P-nummer:** 1027265886 **SOR-ID:** 1175581000016009

Dato for tilsynsbesøget: 26-03-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24040



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget bemærkninger til de faktuelle oplysninger i rapporten. Bostedet ønsker præciseret i rapporten, at der ikke var en bekymringshenvendelse vedrørende Botilbuddet Katrinedal. Vi har rettet oplysningerne i rapporten på den baggrund. Oplysningerne ændrer ikke vores samlede vurdering og vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **26-03-2026** vurderet, at der på **Botilbuddet Katrinedal** 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.

Botilbuddet Katrinedal oplyser, at der er mangler og dermed udfordringer i det nuværende dokumentationssystem, og at de er i proces med at indføre et nyt dokumentationssystem med henblik på at journalføringen bl.a. skal blive mere systematisk.

Organisering

Der manglede en uddybende instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling. Desuden var instruksen for den sundhedsfaglige dokumentation og medicinhåndtering mangelfuld.

Journalføring

Der manglede generelt en oversigt over sygdomme og funktionsbeskrivelser.

Vi vurderer, at en korrekt og fyldestgørende journalføring er nødvendig for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre kommunikation internt på Botilbuddet Katrinedal og med samarbejdspartnere.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte patienterne godt og i alle tilfælde kunne redegøre for patienternes sygdomme og funktionsbeskrivelser, men manglede journalføring heraf.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Botilbuddet Katrinedal 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
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks, der beskriver personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling samt regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver som følger Sundhedsstyrelsens vejledning• Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at følge instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks for sundhedsfaglig dokumentation. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning• Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at følge instruks vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at personalet kender og følger instruks for medicinhåndtering.• Behandlingsstedet skal sikre at håndtering af risikosituationslægemidler er beskrevet i medicinhåndteringsinstruks.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling		X		Instruksen for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling var mangelfuld i forhold til en beskrivelse af personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling.
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation		X		I instruksen vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation manglede en beskrivelse af, hvem der f.eks. udarbejder en oversigt over sygdomme og funktionsnedsættelser, de aktuelle eller potentielle problemområder samt opfølgning.
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	X			
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici				
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		Der manglede en oversigt over sygdomme og funktionsbeskrivelser, hvilket var generelt i alle journaler.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering	X			

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering		X		I instruksen for medicinhåndtering manglede en beskrivelse af de syv risikosituationslægemidler samt en beskrivelse af håndtering af telefonordinationer.
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste	X			
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	X			

Patienters retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	X			

Hygiejne

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
12.	Interview om procedurer for hygiejne og smitsomme sygdomme	X			

Øvrige fund

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

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Botilbuddet Katrinedal er et privatejet bosted § 107 beliggende i Svinnige i Vestsjælland. De er organisatorisk forankret under PS Contact, og de har ikke driftsoverenskomst med en specifik kommune.
- Botilbuddet Katrinedal består af tre huse: 5, 7 og 9 på samme matrikel.
- Pia Saaby er direktør og ejer af PS Contact, som foruden Botilbuddet Katrinedal består af Autismecenter Erantisvej i Svinnige, Botilbuddet FRISA i Højby, udekørende team, beskyttet beskæftigelse samt STU.
- Botilbuddet Katrinedal har plads til 14 beboere med psykiatriske udfordringer og misbrugsproblematikker, herunder autismespektrum, skizofreni, ADHD.
- Ved tilsynet var alle pladser besat og den aktuelle aldersgruppe for beboerne var mellem 20 og 50 år.
- På Botilbuddet Katrinedal er der ansat en daglig leder og 20 medarbejdere fordelt på fire pædagoger, fem social-og sundhedsassistenter, to pædagogiske assistenter og ni ufaglærte. Der benyttes interne vikarer. Der er to medicin ansvarlige social-og sundhedsassistenter, og der er pt ingen ledige stillinger.
- På Botilbuddet Katrinedal er der personale hele døgnet, herunder to vågne nattevagter. Der er daglige morgen - samt ugentlige møder, hvor både pædagogiske og sundhedsfaglige problemstillinger drøftes.
- Der samarbejdes med praktiserende læger, psykiatri, misbrugskonsulenter samt andre samarbejdspartnere.
- Komplekse sundhedsfaglige opgaver varetages af hjemmesygeplejen.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af påbud til et andet bosted i organisationen, hvor bostedet lukkede inden påbuddet blev hævet.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Bosteder 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 medarbejder
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:

- Julia Kristjansen, daglig leder / social-og sundhedsassistent
- En teamkoordinator / social- og sundhedsassistent
- To social- og sundhedsassistenter / medicinansvarlig

Tilsynet blev foretaget af:

- Annemarie Rohrberg, oversygeplejerske
- Svend Erik Brande, 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*.