



Tilsynsrapport

Botilbud Holtegården

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Medicinhåndtering

Botilbud Holtegården
Gammelengvej 6A
6630 Rødding

CVR- nummer: 29189838 **P-nummer:** 1021851155 **SOR-ID:** 1015051000016009

Dato for tilsynsbesøget: 07-05-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23910



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 **07-05-2026** vurderet, at der på **Botilbud Holtegården** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Behandlingsstedet fulgte Vejen Kommunes instrukser for medicin håndtering, hvor det fremgik, at det ikke var tilladt af efterdispensere medicin. Ved interview det blev oplyst, at der på behandlingsstedet jævnligt blev gjort brug af efterdispenseringer, men at denne arbejdsgang ikke var nedskrevet i en lokal instruks.

Fraværet af instrukser rummer en risiko for patientsikkerheden, fordi instrukserne har til formål at understøtte en ensartet og sikker medicin håndtering samt at forebygge tvivl hos medarbejderne.

Under tilsynet blev risikoen ved anvendelse af efterdispenseringer drøftet. Vi vurderer, at efterdispenseringer kan udgøre en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet dispenseringen ikke foretages i én arbejdsgang og derfor øger risikoen forveksling af præparater og fejl dispensering. Dette gør sig særligt gældende i patientforløb med store medicinbeholdninger, hvilket gjorde sig gældende for en stor del af behandlingsstedets målgruppe. Det er derfor vores vurdering, at arbejdsgangen vedrørende efterdispensering, skal fremgå tydeligt og handleanvisende i en lokal instruks, hvis ledelsen fastholder beslutningen om at anvende efterdispenseringer.

Vi konstaterede ydermere spredte og enkeltstående mangler i de tre medicinbeholdninger, men på baggrund af den samlede medicingennemgang er det dog vores vurdering, at behandlingsstedet havde en forsvarlig praksis vedrørende medicin håndtering og 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.	Instruks for medicinhåndtering	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvordan medicinen dispenseres.• Behandlingsstedet skal sikre, at personalet kender og følger instruksen for medicinhåndtering.
2.	Medicinbeholdning og sterile produkter	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at den ordinerede medicin findes i patientens medicinbeholdning.• Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin er opbevaret adskilt fra ikke-aktuel medicin.
3.	Medicinlister	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at dato for ordination og/eller seponering fremgår af medicinlisten• Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem det ordinerede og den aktuelle medicinliste

3. Fund ved tilsynet

Medicinhandling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Instruks for medicinhandling		X		Af instruksen fremgik det, at det ikke var tilladt at efterdispensere medicin, men det blev oplyst, at der på behandlingsstedet jævnligt blev gjort brug af efterdispenseringer. Behandlingsstedet redegjorde for, at der var fastlagte arbejdsgange for hvordan en efterdispensering skulle foretages og hvordan dette blev dokumenteret, men dette fremgik ikke af behandlingsstedets instruks.
2.	Medicinbeholdning og sterile produkter		X		Vi konstaterede samlet set følgende i de tre medicinbeholdninger: - Et PN laksantia præparat manglede i en patients beholdning. - To præparater som ikke længere var aktuelle, var opbevaret i den aktuelle beholdning
3.	Medicinlister		X		I to tilfælde fremgik der øjendråber på patienternes medicinliste, som ikke længere var aktuelle. Behandlingsstedet redegjorde for, at den behandlingsansvarlige læge ikke havde sat seponeringsdato på, og at behandlingsstedet endnu ikke havde taget kontakt til lægen omkring dette. I et tilfælde var stemte antallet af piller i en doseringsæske ikke overens med antallet af piller på den lokale medicinliste. Det drejede sig om en patient, som var igang med en antibiotikakur. Det fremgik af medicinlisten at kuren skulle afsluttes den 7/5-26, men der var ophældt medicin til og med den 8/5-

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					26 til middag. Ved opslag i journalen fremgik der et notat, hvor det var aftalt med lægen, at hele antibiotikakuren skulle dispenseres til og med den 8/5-26, men dette var ikke opdateret på den lokale medicinliste.

Øvrige fund

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

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Holtegården er et kommunalt bosted i Vejen Kommune.
- Der er plads til 27 borgere på Holtegården og der bor aktuelt 26.
- Målgruppen er voksne fra 18 år med forskellige psykiatriske lidelser og misbrugsproblematikker, ligesom der er borgere, som har behandlingsdomme.
- Der er 66 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper: social- og sundhedsassistenter, pædagoger, pædagogiske assistenter, ergoterapeuter, sygeplejersker og socialrådgiver.
- Der er tilknyttet fast bostedslæge.

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*.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået medicin og medicinlister tre patienter/borgere

Ved tilsynet deltog:

- Elin Oksen Jørgensen, afdelingsleder
- En social- og sundhedsassistent
- En sygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:

- Linda Bjerger Kok, 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*.