



Tilsynsrapport

Handicapformidlingen

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Handicapformidlingen
Åsvejen 36
4330 Hvalsø

CVR- nummer: 34605416 **P-nummer:** 1017771082 **SOR-ID:** 1480811000016004

Dato for tilsynsbesøget: 07-05-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-22852



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten.

Vi vurderer ud fra tilsynsbesøget at der ikke er grundlag for at opretholde påbuddet af 27. juni 2025, som vi derfor har ophævet. Vi afslutter dermed tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **07-05-2026** vurderet, at der på **Handicapformidlingen** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview- og journal gennemgang ved det aktuelle tilsyn.

Behandlingsstedet havde siden sidste tilsyn arbejdet videre med implementering af de nye arbejdsgange i forhold til at sikre en tilstrækkelig sundhedsfaglig journalføring.

Behandlingsstedets organisering

Instrukserne for personalets kompetencer, ansvars – og opgavefordeling, herunder ansvarsfordelingen mellem Handicapformidlingen, hjemmesygeplejen og borgeren eller dennes familie, patienternes behov for behandling, journalføring samt medicin håndtering var udarbejdet og implementeret.

Journalføring, sygeplejefaglige vurderinger og overlevering af oplysninger

Handicapformidlingen var i gang med undervisning for alle medarbejdere. Der var fokus på journalføring og teamlederne havde fået frigivet mere tid til at støtte op om medarbejderne i driften. Derudover var samarbejdet med kommunerne blevet tættere med hyppigere tværfaglige møder, hvor nødvendige oplysninger gensidigt blev drøftet.

Vi vurderer, at den faglige vurdering af patienternes aktuelle problemstillinger og evt. risici, den iværksatte pleje og behandling samt hvilken opfølgning, der skulle foretages, hvor denne opgave hører under Handicapformidlingen, var fyldestgørende beskrevet. Det var nu beskrevet, hvordan patienternes problemer kom til udtryk, og hvilke observationer der skulle foretages. Endvidere var der fyldestgørende oversigter over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser samt beskrivelser af aftaler med den behandlingsansvarlige læge om opfølgning og kontrol, hvor det var relevant.

Vi konstaterede dog tilfælde, hvor dokumentationen ikke var overskuelig og systematisk i forhold til f.eks. at fremfinde historik for pn medicin samt skemaer for udskillelse.

Det blev oplyst, at man var i proces med at registrere historik for pn medicin og skemaer og f.eks. faner til kvitteringer af medicin mere systematisk.

Vi vurderer, at de konstaterede mangler var et udtryk for, at behandlingsstedet fortsat var i gang med at implementere de nye arbejdsgange, og at der var tale om spredte og enkeltstående mangler. Desuden lægger vi vægt på, at opfølgningen havde fundet sted, og at der alene var tale om manglende systematik i denne del af journalføringen.

Medicinhåndtering

Medicinmodulet var blevet revideret, og vi konstaterede kun et enkelt fund i medicinhåndteringen vedr. en Glucogen-pen, som ikke fremgik af medicinlisten. Vi vurderer, at instruksen for medicinhåndtering nu var implementeret i tilstrækkelig grad.

Samlet vurdering

Vi vurderer på den baggrund, at Handicapformidlingen har sikret sig det fornødne grundlag for at kunne varetage de sundhedsfaglige opgaver, de havde påtaget sig, havde foretaget systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, samt sikret sig de fornødne rammer for at sikre overlevering af nødvendige oplysninger til andre behandlingssteder.

2. Henstillinger

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

Nummer	Navn	Henstillinger
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at alle journalnotater overholder de formelle krav til journalføring
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at medicinlisten føres systematisk og entydigt.

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			Opfyldt ved tilsyn den 16. september 2025
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			Opfyldt ved tilsyn den 16. september 2025

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	X			
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal		X		<p>Den sundhedsfaglige dokumentation blev ikke ført overskuelig og systematisk, idet det var svært at fremsøge historik for udleveret pn medicin.</p> <p>Skemaer til brug for registrering af udskillelser blev gemt, men det var svært at fremfinde dem, og dermed få et overblik.</p> <p>Det blev oplyst, at man var i proces med at registrere skemaer og bl.a. faner til kvitteringer af medicin mere systematisk.</p>

5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	X			
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge	X			
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering	X			

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering	X			
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste	X			Opfyldt ved tilsyn den 16. september 2025
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	X			Ved gennemgang af medicinbeholdning fandt vi en Glucagon - pen til brug ved for lave blodsukre. Præparatet fremgik ikke af medicinlisten. Det blev ved tilsynet oplyst, at det var Hjemmesygeplejen i Roskilde Kommune, som var ansvarlig for at medicinliste var ajour.

--	--	--	--	--	--

Patienters retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	X			Opfyldt ved tilsyn den 4. marts 2025

Hygiejne

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
12.	Interview om procedurer for hygiejne og smitsomme sygdomme	X			Opfyldt ved tilsyn den 4. marts 2025

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

- Handicapformidlingen er en social- og sundhedsfaglig leverandør af ydelser til kommuner og regioner, som er beliggende i Hvalsø.
- Handicapforeningen tilbyder støtte til børn og voksne i eget hjem i 96 af landets kommuner. Der tilbydes ydelser både efter serviceloven og sundhedsloven.
- Handicapforeningen i Hvalsø leverer ydelser til ca. 50 borgere i 20 kommuner.
- Handicapformidlingen har to sundhedsfaglige teams, som administreres fra henholdsvis Hvalsø (øst) samt Vildbjerg (vest).
- I team øst er der otte teams, hvor der er seks til otte ordninger i hvert team. Hvert team ledes af en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent. 99% af medarbejderne er ufaglærte, herunder vikarer. Der er en vakant teamleder stilling.
- Fælles for alle ansatte og vikarer er, at de har været igennem sidemandsoplæring til opgaverne i det eller de hjem, hvor de skal varetage sundhedsfaglige ydelser. Herefter gennemføres der en evaluering med henblik på at vurdere, om medarbejderen er tilstrækkelig oplært til at varetage de borgerspecifikke opgaver i hjemmet.
- De sundhedsfaglige opgaver kan eksempelvis være medicinhåndtering, herunder ikke dispenserbare præparater og pn-medicin, sondeernæring samt administration af medicin i fast kanyle.
- Handicapformidlingen varetager desuden respiratoriske opgaver som eksempelvis respiratorbehandling, og behandling med sug og ilt. Medarbejderne som varetager respiratorbehandling har alle gennemgået et systematisk oplæringsprogram som er udarbejdet af Respirationscenter Øst, som udelukkende har behandlingsansvar for patienternes respiratoriske problemstillinger.
- Der tilbydes løbende undervisning både i udvalgte og borgerspecifikke emner.
- De sundhedsfaglige instrukser er overordnet gældende for alle medarbejdere, når de varetager sundhedsfaglige opgaver, og derudover udarbejder virksomheden procedurer for de sundhedsfaglige opgaver ved den enkelte patient. De overordnede instrukser er tilgængelige elektronisk, ligesom der i flere hjem er et sæt laminerede lommekort, som støtter op om instrukserne. De borgerspecifikke procedurer er tilgængelige elektronisk i patientens journal.
- Virksomheden får bevilling på opgaverne fra kommuner og regioner. Der var et tæt samarbejde med hjemmepleje/hjemmesygepleje i de enkelte kommuner.
- Det er opgaver som regionen eller kommunen ikke selv kan løse, som eksempelvis administration af parenteral ernæring, overvågning og registrering af løbende epileptiske anfald, respiratorbehandling mm. Handicapformidlingen kan, eksempelvis i aflastningsopgaver, varetage sundhedsfaglige opgaver på instruktion fra barnets forældre. Ansvarsforhold for alle opgaverne i hjemmet skal være tydeligt beskrevet i journalen.
- Medarbejderne fører som udgangspunkt journal i virksomhedens eget journalsystem, men ved enkelte opgaver, får de adgang til kommunens journalsystem.
- Handicapformidlingen benytter dokumentationssystemet HereTask.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn den 4. marts samt 16. september 2025.

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af tilsynsbesøget den 4. marts 2025 et påbud til Handicapformidlingen, Hvalsø, den 27. juni 2025 om straks at sikre:

1. Et tilstrækkeligt grundlag for varetagelse af de sundhedsfaglige opgaver, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks for
 - ansvar, opgave- og kompetencefordeling, herunder ansvarsfordelingen mellem Handicapformidlingen, hjemmesygeplejen og borgeren eller dennes familie
 - patienternes behov for behandling.
2. systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for alle patienter, hvor denne opgave hører under Handicapformidlingen.
3. overlevering af nødvendige oplysninger til andre behandlingssteder.
4. forsvarlig medicin håndtering, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herfor.
5. tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herfor.

Ved opfølgende tilsyn den 16. september 2025 konstaterede vi, at påbuddet ikke var efterlevet. Vi foretog derfor et nyt opfølgende tilsyn den 5. maj 2026 med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet.

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

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 16. september 2025.

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:

- Peter Helby Petersen, driftsdirektør
- Katja Holm, sundhedsfaglig driftschef
- Christina Klarskov Christensen, sundhedsfaglig leder
- Laila Petersen, sundhedsfaglig teamleder
- En kvalitetsansvarlig sygeplejerske (vest)
- En kvalitetsansvarlig sygeplejerske (øst)

Tilsynet blev foretaget af:

- Helle Lerche Nordlund, oversygeplejerske
- Annemarie Rohrberg, 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*.