

Tilsynsrapport

HDC - Kjærsvej 192

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Bosteder

HDC - Kjærsvej 192
Kjærsvej 192
4220 Korsør

CVR- nummer: 29188505 SOR-ID: 1031241000016008

Dato for tilsynsbesøget: 07-07-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24207



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til de faktuelle oplysninger i rapporten, men det oplyses, at der er rettet op på de instrukser der er konstateret mangler i, og at instrukserne nu er tilgængelige for alle relevante faggrupper.

Vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **07-07-2026** vurderet, at der på **HDC - Kjærvej 192** 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 konstaterer, at der var mangler i instruksen for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, instruksen for patienternes behov for behandling samt instruksen vedrørende sundhedsfaglig dokumentation.

Den sundhedsfaglige dokumentation manglede til en vis grad systematik, idet det var uklart beskrevet, om det var aktuelle eller potentielle problemer patienterne havde.

Vi konstaterer, at HDC- Kjærvej 192 i øvrigt fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer.

Vi vurderer, at HDC- Kjærvej 192 vil være i stand til at rette op på de nævnte mangler ud fra den rådgivning, der blev givet på tilsynet.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling	• 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 instruksen for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	• Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks, der beskriver personalets opgaver i forbindelse med patienternes behov for behandling. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning • Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at overholde og følger instruksen for patienternes behov for behandling
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	• 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 instruksen vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	• Behandlingsstedet skal sikre, at alle journalnotater overholder de formelle krav til journalføring

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	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 meget overordnet. Der manglede en beskrivelse af eller henvisning til, hvilke kompetencer og ansvarsområder de enkelte medarbejdergrupper havde lokalt.
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling		X		I instruksen for patienternes behov for behandling, manglede der en henvisning til terminal behandling, som var beskrevet i en supplerende instruks et andet sted.

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation		X		I instruksen vedrørende sundhedsfaglig dokumentation manglede en beskrivelse af, hvem der måtte oprette helbredstilstande samt, hvornår der senest skulle være påbegyndt en beskrivelse af helbredstilstandene ved patienternes indflytning. Desuden var nødprocedure for nedbrud af Nexus ikke tydelig beskrevet eller der manglede henvisning til, hvor nødprocedure ellers kunne findes.
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er		X		Der manglede til en vis grad systematik i den sundhedsfaglige dokumentation, idet det ikke fremgik tydeligt om patienternes

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	overskuelig, systematisk og føres i en journal				vurderede problemer i helbredstilstande var aktuelle eller potentielle.
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

Num mer	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			
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

- HDC – Kjærvej 192 er et kommunalt botilbud beliggende i Korsør. Botilbuddet er organisatorisk forankret i Handicap og Psykiatri, enheden for Handicap i Slagelse Kommune.
- HDC – Kjærvej 192 er en selvstændig enhed, men leder og sygeplejerske fungerer også på Vejgård Alle i Vemmelev. Botilbuddet består af en afdeling, bestående af et team, der varetager støtten til fire borgere. Der er aktuell ingen ledige pladser.
- Målgruppen er voksne borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne (udviklingshæmning).
- Der er ansat en daglig leder samt syv medarbejdere: To pædagoger, to pædagogiske assistenter, en sygeplejerske, en faglig koordinator samt en fast vikar.
- Der er en medarbejder i dagvagt samt aftenvagt og ingen nattevagt. Beredskabet dækkes af personalet på Vejsgård Alle, som borgere og medarbejdere kan kontakte 24/7. Sygeplejerske har base på anden adresse, men kommer på Kjærvej ad hoc og ved behov.
- Der samarbejdes med både primær- og sekundærsektoren samt interne og eksterne fagspecialister. Der er ikke tilknyttet en fast læge. Komplekse sundhedsfaglige opgaver varetages af hjemmeplejen.

Begrundelse for tilsyn

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

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

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:

- Charlotte Bech Petersen, daglig leder
- To sygeplejersker
- En socialpædagog og medicinsansvarlig
- En sundhedsfaglig konsulent

Tilsynet blev foretaget af:

- Annemarie Rohrberg, oversygeplejerske
- Rikke Wendelbo Selde, 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*.