

Tilsynsrapport

Fonden Botilbudet Landbo

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Medicinhåndtering

Fonden Botilbudet Landbo
Ålborgvej 80
9560 Hadsund

CVR- nummer: 30139569 **P-nummer:** 1012942091 **SOR-ID:** 794821000016008

Dato for tilsynsbesøget: 25-08-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24876



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger eller materiale til de faktuelle oplysninger i tilsynsrapporten.

Vi har på baggrund af tilsynsbesøget ikke fundet grundlag for at ophæve påbud af 26. juni 2026. Vi vil derfor foretage yderligere opfølgning over for Fonden Botilbudet Landbo.

Påbud offentliggøres separat på stps.dk og på sundhed.dk. Når vi konstaterer, at påbuddet er efterlevet, fjernes det fra hjemmesiderne

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **25-08-2026** vurderet, at der på **Fonden Botilbudet Landbo** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Medicinhåndtering

Ledelsen oplyste, at de siden sidste tilsyn havde oprettet et medicinrum, hvor den medicinansvarlige uforstyrret kunne dispensere medicin, og hvor patienternes medicinbeholdning var opbevaret i aflåste skabe. Den medicinansvarlige har ansvaret for, at der hver uge kommer nye fyldte doseringsæske og pn-medicin til fælles kontoret på behandlingsstedet, hvorfra ikke sundhedsfagligt personale udleverer og administrere patienternes medicin.

Ledelsen oplyste endvidere, at der er også var udarbejdet anden arbejdsgang i forbindelse med medicindispensering, for at sikre korrekt dispensering. En anden medarbejder talte nu altid tabletterne efter, når den medicinansvarlig havde dispenseret medicinen.

Siden sidste tilsynsbesøg var der nu udarbejdet en instruks for korrekt håndtering af medicin, men ved gennemgang kunne vi konstatere at instruks fremstod mangelfuld. Der manglede blandt andet en beskrivelse af den nye arbejdsgang i forhold til at tælle tabletterne efter den medicinansvarlige havde dispenseret medicinen og vi kunne ved en medicingennemgang konstatere, at der var uoverensstemmelse mellem antallet af tabletter i en doseringsæske og på medicinlisten.

Instruksen manglede også en beskrivelse af sikker identifikation af patienterne forud for medicinhåndtering samt hvordan behandlingsstedet skulle foretage kontrol ved modtagelse af medicin.

Vi vurderer, at manglerne indebærer en risiko for patientsikkerheden, fordi instruksen har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling. Desuden skal den forebygge tvivl hos medarbejdere i situationer, hvor det kan indebære en risiko for patienten, hvis behandlingen ikke bliver udført eller bliver udført forkert.

På baggrund af de mangler der blev konstateret i medicinhåndteringen vurderer vi, at instruksen fortsat ikke er implementeret i tilstrækkelig grad.

Manglende implementering af instruks for medicinhåndtering indebærer en risiko for patientsikkerheden, fordi behovet for intervention alene baserer sig på den enkelte medarbejders faglige skøn og kompetencer. Det kan være særligt problematisk i en akut opstået situation, i forbindelse med nyansættelser, ved brug af vikarer og ved skiftende personale.

Samlet vurdering

Vi anerkender at Fonden Botilbudet Landbo har arbejdet med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden. Vi vurderer dog, at der fortsat er mangler i medicinhåndteringen og i medicininstruksen som fortsat vurderes til at have et større omfang. Vi vurderer, at der stadig er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav

Krav

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

Num mer	Navn	Krav
1.	Instruks for medicinhåndtering	• Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks og at medarbejderne følger instruksen for, hvordan de kontrollerer og dokumenterer modtagelse af medicin, herunder at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen. • Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks og at medarbejderne følger instruksen for, hvordan medicin dispenseres. • Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks og at medarbejderne følger instruksen for, hvordan de håndterer dosispakket medicin. • Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks og at medarbejderne følger instruksen for, hvordan de sikrer identifikation af patienten og patientens medicin.
2.	Medicinbeholdning og sterile produkter	• Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæsker/-poser. • Behandlingsstedet skal sikre, at medicin er opbevaret korrekt, forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.
3.	Medicinlister	• Behandlingsstedet skal sikre, at ordinerende læges navn og/eller afdeling fremgår af medicinlisten.

3. Fund ved tilsynet

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Instruks for medicinhåndtering		X		Instruksen fremstod mangelfuld, da der i flere tilfælde manglede fyldestgørende beskrivelser af arbejdsgange. Som fx - Kontrol og modtagelse af ny medicin. - Kontrol af dosispakket medicin. - Kontrol efter medicindispensering - Beskrivelse af sikker identifikation af patienterne. Ledelsen redegjorde for arbejdsgangen ved kontrol af medicinen og det blev oplyst, at der var påsat billeder af patienterne på alle medicinkasser og navn og Cpr-nummre på alle doseringsæske. Af instruksen fremgik det, at medicinen blev dispenseret til fire uger og fem uger i sommerferien. Behandlingsstedet oplyste, at dette ikke var den korrekte arbejdsgang. Den medicinansvarlige dispenserede kun til tre uger og fire uger over sommerferien. Instruksen var desuden svær at finde rundt i da indholdsfortegnelsen ikke stemte overens med sidetallene.
2.	Medicinbeholdning og sterile produkter		X		I en medicingennemgang var der uoverensstemmelse mellem medicinlisten og det antal tabletter der lå i middagsrummet i én doseringsæske. Der var dispenseret en tablet for meget i forhold til det

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					antal, der stod anført på medicinlisten. I et tilfælde lå der en løs tablet i den aktuelle beholdning.. Tabletten blev fjernet ved tilsynet.
3.	Medicinlister		X		På medicinlisten manglede der, for alle præparater dokumentation af den ordinerende læges navn. Behandlingsstedet redegjorde for, at det i alle tilfælde var den praktiserende læge, som var behandlingsansvarlig.

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

- Fonden Landbo er en privatejet organisation med otte afdelinger. Fonden Botilbuddet Landbo er en af de otte afdelinger beliggende i Mariagerfjord kommune.
- Fonden Botilbudet Landbo er et socialpædagogisk botilbud for voksne i alderen 27-57 år.
- Der bor 14 beboere på Fonden Botilbudet Landbo, hvor målgruppen fx er beboere med autisme, udviklingshæmning og ADHD.
- Der er ansat ca. 25 medarbejdere ved Fonden Botilbudet Landbo fordelt på følgende faggrupper; social- og sundhedsassistenter, pædagoger, ufaglærte og vikarer.
- En social- og sundhedsassistent ved Fonden Botilbudet Landbo er medicinansvarlig ved fravær er det behandlingsstedets afdelingsleder som også er social- og sundhedsassistent, der varetager medicinhåndteringen.
- Fonden Botilbudet Landbo samarbejder blandt andet med praktiserende læger, lægevagten, psykiatriske afdelinger og neurologisk afdeling.
- De sundhedsfaglige opgaver består primært af medicinhåndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse.

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 21. april 2026 et påbud til Fonden Botilbudet Landbo om:

- forsvarlig medicinhåndtering, herunder udarbejdelse og implementering af instruks herfor.

Tilsynet den 25. august 2026 var et opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet. Da der på tilsynet 21. april 2026 var øvrige sundhedsfaglige forhold, der krævede en særskilt opfølgning, blev der på samme dag udført både et opfølgende tilsyn på medicinhåndtering og et reaktivt tilsyn med øvrige målepunkter for bosteder. .

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 to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 21. april 2026.

- Instrukser for medicinhåndtering
- Medicinhåndtering

Ved tilsynet og afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Myrna Christensen, forstander
- Tina Børgesen, afdelingsleder

Tilsynet blev foretaget af:

- Britta Futtrup Sørensen, 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](#).