

Tilsynsrapport

Døgninstitution Dyringparken

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Medicinhåndtering

Døgninstitution Dyringparken
Dyringparken 2
2660 Brøndby Strand

CVR- nummer: 65113015 P-nummer: 1013122306 SOR-ID: 1049501000016008

Dato for tilsynsbesøget: 18-03-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-20357



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 **18-03-2025** vurderet, at der på **Døgninstitution Dyringparken** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Vi har lagt vægt på, at Dyringparken havde en instruks for medicinhåndtering, der var dog mangler i instruksen i forhold til beskrivelse af ny praksis for brug af ordinationsdata fra FMK til LMK i journalsystemet Sofus.

Derudover var der mangler i den praktiske medicinhåndtering. Det drejede sig eksempelvis om opbevaring af fælles medicin, korrekt mærkning af ophældt PN-medicin og korrekt dispensering af medicin.

Manglerne ved tilsynet var ikke gennemgående. Vi vurderer samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi vurderer, at behandlingsstedet kan rette op på manglerne ved et skærpet fokus fra ledelsens side på, hvordan henstillingerne bliver løst, hvordan de implementeres og hvordan der følges op på henstillingerne.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
1.	Gennemgang af instruks for medicinhandling	Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvordan arbejdsgangen for personalet er, når lægen ordinerer medicin i Fælles Medicin Kort (FMK).
3.	Journalgennemgang af medicinlister	Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem medicinordinationen/ Fælles Medicinkort (FMK) og den aktuelle medicinliste.
4.	Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhandling	- Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæsker/-poser - Behandlingsstedet skal sikre, at dispenseret pn-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato - Behandlingsstedet skal sikre, at der er navn på patientens medicin, herunder medicinske salver, dråber og anden ikke-dispenserbar medicin - Behandlingsstedet skal sikre, at hver enkelt patients medicin opbevares adskilt fra de øvrige patients medicin - Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke-aktuel medicin

3. Fund ved tilsynet

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Gennemgang af instruks for medicinhåndtering		X		Bostedet havde for ganske nyligt taget FMK i brug i journalsystemet Sofus. Den nye arbejdsgang var ikke korrekt beskrevet i medicininstruksen.
2.	Interview om medicinhåndtering	X			
3.	Journalgennemgang af medicinlister		X		I en af tre stikprøver var der ikke overensstemmelse mellem medicinordinationen/FMK og den aktuelle medicinliste (LMK). Det drejede sig om et vitaminpræparat, hvor det fremgik af medicinlisten (LMK), at der skulle dispenseres 2 tabletter x 1 dagligt - på label på medicinglasset stod 1 tablet dagligt. Det forelå ikke et notat i journalen om, at lægen havde ændret ordinationen fra 1 x 1 til 2 x 1 tabletter. Det blev oplyst, at bostedet for ganske nyligt var blevet tilknyttet FMK og således hentede data derfra til den lokale medicinliste i journalsystemet Sofus. I FMK fremstod ordinationen uklar. Der blev ved tilsynet straks taget kontakt til egen læge og sikret, at den korrekte ordination var 1 x 1 tablet daglig
4.	Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering		X		I en stikprøve var der ikke overensstemmelse mellem antallet af piller på medicinlisten og antallet af piller i en doseringsæske. Det drejede sig om en manglende vitaminpiller i en doseringsæske. Det blev ved tilsynet oplyst, at medarbejderne altid talte pillerne før udlevering til patienten og derfor

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					ville have opdaget fejlen før udlevering. I tre ud af tre stikprøver manglede navn og cpr. nr. på håndkøbsmedicin ordineret af lægen. I en stikprøve var aktuel medicin ikke adskilt fra ikke aktuel medicin. Bostedet havde en praksis med at købe og opbevare mildt smertestillende præparater og nødprævention i en fælles medicinkasse, hvorfra der blev ophældt lægeordineret pn-medicin i poser til den enkelte patient samt udleveret nødprævention.

Øvrige fund

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

4. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Døgninstitutionen Dyringparken er organiseret under Børn, Unge og Forebyggelse i Brøndby Kommune og har plads til otte unge i alderen 13 til 18 år og en udslusningsafdeling med plads til en ung i alderen 17 til 23 år. Målgruppen er børn og unge med psykosociale problemstillinger med mildere former for eksempelvis ADHD og autisme. De unge bliver primært visiteret fra Brøndby kommune, men andre kommuner kan også visitere til Dyringparken.
- Institutionen bliver leder af Marianne Dan Kragh og stedfortræder Navid Aslam – personalet er uddannet pædagoger og pædagogmedhjælpere. Stedfortræder er medicinansvarlig med backup fra administrativ medarbejder og leder.

Begrundelse for tilsyn

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

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Medicinhåndtering anvendt. I kan tilgå målepunkterne på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder*. Her skal I vælge den version af målepunkterne, som matcher datoen for tilsynet på jeres behandlingssted. Hvis tilsynet var en opfølgning på et tidligere tilsyn, fremgår målepunkterne af den tidligere tilsynsrapport.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instruksen for medicinhåndtering
- Der blev gennemgået tre medicinlister, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for tre patienter

Ved tilsynet og afsluttende opsamling deltog:

- Navid Alam, daglig leder
- En pædagog

Tilsynet blev foretaget af:

- Helle Lerche Nordlund, oversygeplejerske, MPH

Lovgrundlag og generelle oplysninger

I kan finde information om lovgrundlaget for tilsynet på vores hjemmeside www.stps.dk under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*. Her kan I også læse mere om tilsynets formål, baggrund, forløb og vurdering.