

Tilsynsrapport

Bo-og dagtilbuddet Huset Mølgaard

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Bo-og dagtilbuddet Huset Mølgaard
Storegade 39 ST 1
7200 Grindsted

CVR- nummer: 40499695 **P-nummer:** 1027255090 **SOR-ID:** 1190481000016006

Dato for tilsynsbesøget: 16-10-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-22408



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget et partshøringssvar med bemærkninger til Styrelsens krav til indholdet af instruksen for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling. Behandlingsstedet har også bemærket, at de efter tilsynet har været i dialog med Billund Kommune med henblik på at få lavet en samarbejdsaftale.

Høringssvaret har givet anledning til en efterfølgende drøftelse med behandlingsstedet, hvor der er givet yderligere råd og vejledning i henhold til Styrelsens krav. Vi har forholdt os både til det skriftlige høringssvar og den efterfølgende drøftelse med behandlingsstedet, som har givet anledning til en enkelt præcisering i rapporten, men samlet set ændrer det ikke vores samlede vurdering.

Vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **16-10-2025** vurderet, at der på **Bo-og dagtilbuddet Huset Mølgaard** 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.

Ved tilsynet konstaterede vi, at der var enkelte og spredte fund i relation til medicinbeholdningerne og indholdet i instruksen for personalets kompetencer opgaver og ansvar.

Huset Mølgaard fremstod dog overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange. Vi har i vurderingen lagt vægt på, at medarbejderne havde et godt kendskab til instruksen for medicinhåndtering og generelt efterlevede denne i praksis. Vi har også lagt vægt på, at der fyldestgørende kunne redegøres for manglerne i instruksen for personalets kompetencer, opgaver og ansvar.

Vi vurderer på den baggrund, at behandlingsstedet selv vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget. Vi forudsætter, at behandlingsstedet følger vores henstillinger.

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
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	- Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin - Behandlingsstedet skal sikre, at dispenseret pn-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patienternes navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato - Behandlingsstedet skal sikre, at doseringsæsker og andre beholdere med dispenseret medicin er mærket med patientens navn og personnummer

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		Instruksen for personalets kompetencer, opgaver og ansvar beskrev ikke tydeligt hvordan de sundhedsfaglige opgaver blev delegeret internt og hvem der havde ansvaret herfor. Ved interview redegjorde ledelsen og medarbejderne fyldestgørende for hvem og hvordan de sundhedsfaglige opgaver blev delegeret samt hvordan der løbende blev fulgt op på de delegerede opgaver. Der blev konkret redegjort for, at der forud for en delegering blev foretaget en konkret vurdering af opgaven samt hvordan dette blev dokumenteret og fulgt op. Det blev ved tilsynet oplyst, at behandlingsstedet med jævne mellemrum fik hjælp af den kommunale sygepleje til at løse konkrete sundhedsfaglige opgaver, når der ikke var kompetencer internt på behandlingsstedet. Instruksen manglede beskrivelse af hvem, hvornår og hvordan den kommunale sygepleje blev rekvireret. Ledelsen redegjorde for de fastlagte arbejdegange og hvordan der blev taget kontakt til den kommunale sygepleje i de tilfælde, hvor der ikke var til rette kompetencer tilstede.
2.	Gennemgang af og interview om instrukser	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	for patienternes behov for behandling				

Journalføring

Num mer	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			
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		I en stikprøve konstaterede vi følgende: - to præparater uden patientens navn - Der var i alt fire dispenserede PN præparater, som ikke var korrekt mærket med udløbsdato. - Et ikke-aktuelt præparat var opbevaret sammen med den øvrige aktuelle medicinbeholdning.

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 patientsikkerhedsmæssi ge risici	X			

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Huset Mølgaard er et privat bo- og dagtilbud beliggende i Stenderup-Krogager i Billund Kommune.
- Målgruppen er voksne i alderen 18-99 med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne med behov for gennemgribende støtte og omsorg i hverdagen.
- Aktuelt bor der syv beboere i alderen 20-39 år.
- Der er ansat 37 faste medarbejdere med følgende faglige baggrunde: social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, en sygeplejerske, pædagoger, pædagogiske assistenter og ergoterapeuter. Derudover er der tilknyttet faste timelønnede afløsere.
- Der er tilknyttet en botilbudslæge, som næsten alle beboerne er tilknyttet.
- Huset Mølgaard har i maj 2025 skiftet journalsystem til Sofus.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse omhandlende sygeplejefaglige vurderinger, ansvar og kompetencer samt medicinhåndtering.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for bosteder 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 to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Ved tilsynet deltog:

- Pia Madsen, daglig leder og stifter
- Trine Jakobsen, sundhedsfaglig leder
- Tre social- og sundhedsassistenter
- I forbindelse med medicingennemgangen, blev der foretaget interview med pædagogisk personale

Tilsynet blev foretaget af:

- Hanne Marian Søgaard, oversygeplejerske
- Linda Bjerre Kok, oversygeplejerske
- Signe Boye Karlsen, 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*.