

Tilsynsrapport Handicapformidlingen

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Private firmaer

Handicapformidlingen
Vandmanden 16A
9200 Aalborg SV

CVR- nummer: 34605416 P-nummer: 1026016203 SOR-ID: 1480771000016004

Dato for tilsynsbesøget: 17-11-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-21958



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 **17-11-2025** vurderet, at der på **Handicapformidlingen** 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 mangler inden for medicinhåndtering og journalføring.

Journalføring

Vi konstaterede, at der i alle tre journaler var eksempler på, at der manglede beskrivelser af den iværksatte pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering. Hos to patienter, begge i respiratorisk behandling, og begge med aktuelle problematikker vedrørende tracheostomipleje og sug, fremgik aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering ikke af Handicapformidlingens journaler. Vi blev oplyst, at plan for pleje og behandling, for begge patienter, fremgik i en ekstern journal, og at aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering blev journalført i det eksterne journalsystem. Handicapformidlingen journalførte ikke oplysningerne i deres eget journalsystem.

Når der er flere aktører om den sundhedsfaglige opgave, vurderer vi, at der stilles særlige krav til entydig videre delegation af de enkelte opgaver, og herunder særlige krav til journalføring, således at det sikres, at den sundhedsfaglige journalføring indeholder kontinuitet i pleje og behandling samt at journalføringen sikrer intern kommunikation samt kommunikation med eksterne samarbejdspartnere. Manglende dokumentation udgør en risiko for, at medarbejdere ikke kan reagere relevant på ændringer i patienternes tilstande eller følge op på, og evaluere, den igangværende pleje og behandling.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte patienterne godt og kunne redegøre for de konstaterede mangler i journalføringen. Vi vurderer på den baggrund, at der ikke er tale om manglende pleje, behandling og opfølgning, men om manglende journalføring heraf.

Medicinhåndtering

Instruks for medicinhåndtering var ikke fyldestgørende, idet der manglede beskrivelser af proceduren for dokumentation af medicinordinationer, håndtering af dosispakket medicin, ikke-dispenserbar medicin samt risikosituationslægemidler. Vi vurderer dog, at manglerne i instruksen kan udbedres ud fra den vejledning, der blev givet under tilsynet.

Der var enkelte spredte fund i medicinhåndteringen, som vi vurderer, at Handikapformidlingen umiddelbart efter tilsynet kan rette op på. I to af medicingennemgangene konstaterede vi dog en strukturel fejl i form af en manglende medicinliste samt manglende dokumentation for administration af ikke-dispenserbare præparater.

I den ene medicingennemgang kvitterede medarbejderne for administration af ikke-dispenserbare præparater på en medicinliste, som var tilgængelig i en elektronisk administrationsliste, oprettet af patientens familie.

Det fremgik ikke, hvem der havde administreret de ikke-dispenserbare præparater, udelukkende at administrationen var foregået, og oplysninger herom var kun tilgængelige i få dage, hvorefter det automatisk blev slettet.

Medicinlisten samt dokumentation for administration af ikke-dispenserbar medicin var ikke tilgængelige i Handikapformidlingens eget journalsystem.

I den anden medicingennemgang dispensererede den kommunale hjemmesygepleje medicin, og Handikapformidlingens medarbejdere administrerede den dispensererede medicin samt ikke-dispenserbare præparater. Administration af medicin blev dokumenteret i hjemmesygeplejens dokumentationssystem. Medicinlisten samt dokumentation for administration af ikke-dispenserbar medicin var ikke tilgængelige i Handikapformidlingens eget journalsystem.

I ingen af de to medicingennemgange var det muligt at få et samlet overblik over medicinhåndteringen. Vi vurderer, at manglende dokumentation for administration af ikke-dispenserbare præparater medfører en risiko for patientsikkerheden, idet dokumentationen sikrer et overblik over, at patienterne har fået den ordinerede medicin som planlagt.

I den tredje medicingennemgang dispensererede den kommunale hjemmesygepleje medicin, og Handikapformidlingens medarbejdere administrerede den dispensererede medicin samt ikke-dispenserbare præparater. Administration af medicin blev dokumenteret i på et administrationspapir-ark, som hjemmesygeplejen havde udarbejdet, og dokumentationen blev gemt samlet i en mappe i patientens hjem, hvorfor alle relevante oplysninger var tilstede. Handikapformidlingen sikrede dermed en patientsikker arbejdsgang, så administration af medicin var tilgængelig, ligesom at dokumentationen blev gemt i fem år.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Handikapformidlingen, ved at tilrettelægge en systematisk proces med henblik på at sikre implementering af en arbejdsgang for fyldestgørende dokumentation af pleje og behandling, vil kunne efterkomme vores henstillinger vedrørende journalføring.

Vi vurderer endvidere, at Handikapformidlingen, ved at tilrettelægge en systematisk proces, kan sikre, at kvitteringer for ikke-dispenserbare præparater fremgår af behandlingsstedets eget journalsystem.

Vi vurderer dog, at det kræver et skærpet fokus fra ledelsens side på nødvendige tiltag, implementering og opfølgning for at rette op på manglerne og sikre, at henstillingerne bliver fulgt.

Vi vurderer samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering	Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten ift. aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicin håndtering	- Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvordan personalet håndterer dosisdispenseret medicin. - Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, hvordan personalet håndterer ikke-dispenseret medicin. - Behandlingsstedet skal sikre, at det er beskrevet i en instruks, at der er procedurer for dokumentation af medicinordinationer. - Behandlingsstedet skal sikre at håndtering af risikosituationslægemidler er beskrevet i medicin håndteringsinstruksen.
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste	- Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem det ordinerede og den aktuelle medicinliste - Behandlingsstedet skal sikre, at enkeltdosis og døgndosis samt tidspunkt for indgift af fast medicin fremgår af medicinlisten - Behandlingsstedet skal sikre, at medicinlisten føres systematisk og entydigt - Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	Behandlingsstedet skal sikre, at der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning

Num mer	Navn	Henstillinger
		• Behandlingsstedet skal sikre, at det er dokumenteret, hvem der har dispenseret og administreret ikke-doserbar medicin, og hvornår

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			
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			

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	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge				
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering		X		I en journal hos en patient med aktuelle problematikker vedrørende udskillelse af affaldsstoffer, optagelse af mad og væske samt udslæt på huden, fremgik det ikke af journalen, hvilke opgaver personalet havde, og hvordan der skulle følges op. Behandlingsstedet redegjorde for aktuel pleje og behandling i relation til problemområderne. I to journaler hos patienter i respiratorisk behandling, og begge med aktuelle problematikker vedrørende tracheostomipleje og sug, fremgik aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering ikke af Handicapformidlingens journaler. Behandlingsstedet oplyste, at plan for pleje og behandling, for begge patienter, fremgik i en ekstern journal, og vi blev oplyst, at aktuel pleje og behandling samt opfølgning og evaluering blev journalført i det eksterne journalsystem. Handicapformidlingen journalførte ikke oplysningerne i deres eget journalsystem, så man kunne ikke få et samlet overblik over pleje og behandling.

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering		X		Instruks for medicinhåndtering var ikke fyldestgørende, idet det ikke var beskrevet, hvordan dosisdispenseret medicin skulle håndteres, hvordan medarbejderne skulle sikre, at ikke-dispenseret medicin blev håndteret korrekt, ligesom håndtering af risikosituationslægemidler ikke var beskrevet. Endvidere manglede der en beskrivelse af proceduren for dokumentation af medicinordinationer.
9.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste		X		I en medicingennemgang fremgik to præparater ikke på den lokale medicinliste. Det drejede sig om en lægeordineret shampoo samt en salve, som patienten aktuelt var i behandling med. I samme medicingennemgang var medicinlisten ikke opdateret med det aktuelle handelsnavn på et præparat. I en medicingennemgang administrerede Handicapformidlingen medicin ud fra en elektronisk medicinliste, som var udarbejdet af patientens pårørende. Medicinlisten var tilgængelig som en elektronisk administrationsoversigt, som alle medarbejderne var oplært i at anvende. Medicinlisten manglede angivelse af maksimal døgndosis på flere pn-præparater. Handicapformidlingen oplyste, at oplysninger om maksimal døgndosis på pn-præparater fremgik i en dagbog, som var tilgængelig for medarbejderne, og at pn-administration altid foregik i samråd med forældrene.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					Medicinlisten manglede også angivelse af enkeltdosis og døgndosis på flere præparater. Behandlingsstedet oplyste, at enkeltdosis og døgndosis kun blev påført medicinlisten, når samme præparat, men med forskellig dosis, var i brug. Vi vurderede, at medarbejderne ikke administrerede medicin ud fra en systematisk og entydig medicinliste, idet det ikke var muligt at få et samlet overblik over den medicinske behandling.
10.	Gennemgang af medicinbeholdning		X		I en medicingennemgang kvitterede medarbejderne for administration af ikke-dispenserbare præparater på en medicinliste, som var tilgængelig i en elektronisk administrationsoversigt. Det fremgik ikke, hvem der havde administreret de ikke-dispenserbare præparater, men udelukkende at administrationen var foregået, og oplysninger herom var kun tilgængelige i få dage, hvorefter de automatisk blev slettet. Medicinlisten samt dokumentation for administration af ikke-dispenserbar medicin var ikke tilgængelige i Handicapformidlingens eget journalsystem. I en medicingennemgang blev der ikke kvitteret for administration af to ikke-dispenserbare præparater, det drejede sig om en lægeordineret shampoo samt en salve. I en medicingennemgang dispensererede den kommunale hjemmesygepleje medicin, og de oplærte Handicapformidlingens medarbejdere i administration af medicin, herunder administration af

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					ikke-dispenserbare præparater samt af pn-medicin. Administration af medicin blev dokumenteret i hjemmesygeplejens dokumentationssystem. Medicinlisten samt dokumentation for administration af ikke-dispenserbar medicin var ikke tilgængelige i Handicapformidlingens eget journalsystem. I to medicingennemgange manglede der anbrudsdato på henholdsvis to og et præparat, som alle havde begrænset holdbarhed efter åbning.

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

- Handicapformidlingen er en social- og sundhedsfaglig leverandør af ydelser til kommuner og regioner med ca. 4000 medarbejdere i hele organisationen.
- Handicapforeningen tilbyder støtte til børn og voksne i eget hjem i 96 af landets kommuner. Der tilbydes ydelser både efter serviceloven og sundhedsloven.
- Handicapforeningen vest leverede ved tilsynet sundhedsfaglige ydelser til 18 borgere i forskellige kommuner.
- Handicapformidlingen har to sundhedsfaglige teams, som administreres fra henholdsvis Hvalsø (øst) samt Vildbjerg (vest).
- I team vest er der fem teams, hvor der er fire til fem ordninger i hvert team. Hvert team ledes af en social- og sundhedsassistent. De fleste medarbejderne er uaglærte, herunder vikarer.
- 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 kanyler.
- 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 Vest, 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. De borgerspecifikke procedurer er tilgængelige elektronisk i patientens journal.
- Virksomheden får bevilling på opgaverne fra kommuner og regioner. Der er desuden et tæt samarbejde med hjemmepleje/hjemmesygepleje i de enkelte kommuner.
- Handicapformidlingen varetager 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.
- Det er stort set altid den kommunale hjemmepleje, som dispenserer medicin, og de oplærer Handicapformidlingens medarbejdere i administration af medicin, herunder administration af ikke-dispenserbare præparater samt af pn-medicin. I enkelte hjem kan det være de pårørende som dispenserer den faste medicin. Aktuelt dispenserer Handicapformidlingen ikke medicin.
- Medarbejderne fører journal i virksomhedens eget journalsystem, men ved opgaver fra respirationscenter Vest, fører de udelukkende dokumentation for aktuel pleje og behandling opfølgning og evaluering af de respiratoriske opgaver, i respirationscenterets journal.
- Der er ikke oprettet en medicinliste i Handicapformidlingens journalsystem. Der er aftaler i de enkelte hjem vedrørende adgang til en aktuel medicinliste samt for dokumentation af ikke-

dispenserbar medicin. Det er derfor forskelligt, om, og hvordan der er dokumentation herfor i Handicapformidlingens journaler.

- Handicapformidlingen benytter dokumentationssystemet HereTask.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af to bekymringshenvendelser.

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.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejder.
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser.
- Der blev gennemgået tre journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget.
- Der blev gennemgået medicin for tre patienter.

Ved tilsynet deltog:

- Driftsdirektør Peter Helby Petersen
- Sundhedsfaglig driftschef Vivi Mathiasen
- Sundhedsfaglig teamleder Janni Lennø
- Sundhedsfaglig teamleder Mariia Chelakwa Andersen
- To kvalitetsansvarlige sygeplejersker
- To medarbejdere i hjemmene

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Driftsdirektør Peter Helby Petersen
- Sundhedsfaglig driftschef Vivi Mathiasen
- Sundhedsfaglig teamleder Janni Lennø
- Sundhedsfaglig teamleder Mariia Chelakwa Andersen
- To kvalitetsansvarlige sygeplejersker

Tilsynet blev foretaget af:

- Rikke Wendelbo Selde, oversygeplejerske
- Susanne Holst Bendix, 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*.