

Tilsynsrapport SocialAnsvar ApS

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Privat udbyder af støtteordninger for børn og voksne

SocialAnsvar ApS
Hjørringvej 156
9400 Nørresundby

Dato for tilsynsbesøget: 14-08-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-21422



1. Vurdering

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **14-08-2025** vurderet, at der på **SocialAnsvar ApS** er:

Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Vi konstaterede ved tilsynet den 14. august, at SocialAnsvar ApS havde arbejdet målrettet og systematisk med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden.

Behandlingsstedets organisering

SocialAnsvar ApS havde udarbejdet en fyldestgørende instruks for medarbejdernes kompetencer, ansvars- og opgavefordeling. Hver enkelt medarbejder blev sundhedsfagligt kompetence vurderet, og der blev udfyldt kompetence kort hvilket sikrede, at der var medarbejdere med de rette kompetencer tilstede i det enkelte hjem.

Vi konstaterede endvidere, at SocialAnsvar ApS ApS havde udarbejdet en fyldestgørende instruks for patienternes behov for behandling.

Vi vurderede, at instrukserne var implementerede, og at både instrukser og kompetencekortene blev anvendt i det daglige arbejde.

Sygeplejefaglig vurdering og journalføring

Vi konstaterede, at SocialAnsvar ApS havde udarbejdet en fyldestgørende instruks for sundhedsfaglig journalføring, ligesom de havde haft undervisning i det nye journalsystem som var indkøbt for bedre at understøtte den sundhedsfaglige journalføring.

Medarbejderne kunne hurtigt finde rundt i journalen og det var let at få overblik over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, samt aftaler med den behandlingsansvarlige læge om den iværksatte pleje og behandling. Vi har lagt vægt på, at der var gennemført en fyldestgørende sygeplejefaglig vurdering på den patient som aktuelt var indskrevet, og de aktuelle problemstillinger samt risici var fyldestgørende beskrevet. SocialAnsvar ApS kunne derudover fortælle, at der pågik faglige drøftelse på personalemøder om den sundhedsfaglige journalføring, hvilket var medvirkende til styrkelse af vurderingen af de sundhedsfaglige problemstillinger. Det fremgik ligeledes af journalen, at der var taget stilling til patientens habilitet.

SocialAnsvar ApS havde planlagt fortsat fokus på implementeringen af instruksen, herunder initiativer til fastholdelse af nuværende praksis ved eksempelvis intern audit samt vejledning ved ekstern sygeplejefaglig konsulent. Der var ligeledes fokus på fortsat udvikling af dokumentationspraksis.

Det er vores vurdering, at journalføringen nu fremstod fyldestgørende og systematisk.

Forsvarlig medicinhåndtering, herunder revidering af medicininstruks og implementering heraf

SocialAnsvar ApS havde arbejdet systematisk med at sikre forsvarlig medicinhåndtering i form af undervisning ved ekstern sygeplejefaglig konsulent. Instruks for medicinhåndtering var revideret på baggrund af de drøftelser, der fandt sted ved vores seneste tilsyn den 26. juni 2025. Der var lagt en særlig indsats i, at sikre håndtering af ikke dipenserbart medicin i undervisningen, og der ville yderligere, forud for denne opgave, ske sidemandsoplæring af personalet fra den social- og sundhedsassistent som er medicinansvarlig hos SocialAnsvar ApS.

Vi konstaterede, at SocialAnsvar ApS havde udarbejdet og implementeret en fyldestgørende medicinliste, som fremgik af den elektroniske journal og medicinbeholdningen fremstod systematisk og overskuelig.

Det er vores vurdering, at instrukserne for medicinhåndtering var implementeret, og at medicinhåndteringen blev varetaget patientsikkert.

Hygiejne

SocialAnsvar ApS havde endvidere udarbejdet en Instruks for Hygiejne og personalet kunne redegøre for korrekt praksis. Der var indkøbt engangshåndklæder samt sprit til brug i alle hjem. Den påkrævede instruks fremstod fyldestgørende og uden fejl eller mangler og vurderes implementeret.

Konklusion

Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden, og vi har derfor ophævet påbuddene af den 27. juni samt 6. august 2025.

2. 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			

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	

3. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- SocialAnsvar ApS er en privat virksomhed beliggende i Nørresundby, i Aalborg Kommune.
- SocialAnsvar ApS leverer ydelser til alle landets kommuner indenfor områder som familiebehandling, bostøtte, misbrugssamtaler, støttekontaktperson-ordninger, akutanbringelser op til 6 uger, samt ungestøtte.
- Ydelserne leveres primært til borgerne i eget hjem, men kan også foregå i boliger, som SocialAnsvar ApS lejer sig ind i.
- Målgruppen er børn, unge og voksne.
- På tidspunktet for tilsynet varetager SocialAnsvar ApS medicinhåndtering ved en ung.
- Ved visitationen vurderer SocialAnsvar ApS både den pædagogiske og den sundhedsfaglige opgave. Personalet varetager medicinhåndtering samt observationer, pleje og behandling i relation til den medicinske behandling. Borgere med behov for mere kompleks pleje og behandling bliver ikke indvisiteret
- Der er ca. 10 fuldtidsansatte inklusiv administrative medarbejdere og interne vikarer. Det er primært pædagoger, socialrådgivere og lærere samt en social- og sundhedsassistent, som har funktion som medicinansvarlig.
- Medarbejderne i SocialAnsvar ApS samarbejder primært med praktiserende læger og regionssygehuse, herunder psykiatrien. Medarbejderne tilbyder at ledsage borgerne til konsultationer og kontroller.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn den 26. juni 2025

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 26. juni 2025 et påbud til SocialAnsvar om:

- at indstille håndteringen af ikke-dispenserbar medicin fra den 27. juni 2025
- at indstille indtaget af nye patienter på stedet fra den 27. juni 2025

Efterfølgende har SocialAnsvar ApS fået supplerende påbud den 6. august 2025 også på baggrund af fundene ved tilsynsbesøget den 26. juni 2025 om straks at sikre:

1. forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af en tilstrækkelig instruks herfor.
2. systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for alle patienter.
3. tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af en instruks herfor.
4. efterlevelse af reglerne om indhentelse af informeret samtykke.
5. udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, patienternes behov for behandling og for hygiejne og smitsomme sygdomme.

Tilsynet var et opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet.

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 medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået en journal, som var blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for en patient

Ved tilsynet deltog:

- Hirou Bayazidi,, direktør
- En sygeplejefaglig konsulent
- To udvalgte medarbejdere

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*.