

Tilsynsrapport

Gravitas

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Gravitas
Røstoftevej 1
4735 Mern

CVR- nummer: 42405086 **P-nummer:** 1028253687 **SOR-ID:** 1328131000016004

Dato for tilsynsbesøget: 22-01-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23012



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 **22-01-2026** vurderet, at der på **Gravitas** 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 spredte mangler inden for dokumentation og medicinhåndtering.

Vi vurderer at behandlingsstedet 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:

| Nummer | Navn | Henstillinger |
|--------|---|--|
| 6. | Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge | <ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand |
| 9. | Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste | <ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten |

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

Journalføring

| Nummer | 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 | | I to af to stikprøver var der ikke udarbejdet en oversigt over |

| Nummer | Målepunkt | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|--------|---|---------|--------------|--------------|---|
| | dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge | | | | patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser. |
| 7. | Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering | X | | | |

Medicinhåndtering

| Nummer | 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 | | I to af to stikprøver var der enkelte mediciner, hvor der var manglende overensstemmelsen mellem handelsnavne på præparatet og den lokale medicinliste. |
| 10. | Gennemgang af medicinbeholdning | X | | | |

Patienters retsstilling

| Nummer | 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 | |

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Gravitas er godkendt til 6 pladser samt efterværn til det 22. år, hvoraf 5 pladser er besat.
- Målgruppen er normal begavede unge mellem 12 og 17 år. Aktuelt er de mellem 14 og 17 år.
- De unge kan have tilknytningsforstyrrelser, opmærksomhedsforstyrrelser, indad reagerende og udadreagerende adfærd, omsorgssvigt samt andre sociale problemer som anbringelsesårsag. Nogle af de unge kan ligeledes have misbrugsproblematikker, hvor der kan være behov for ekstern misbrugsbehandling, og de kan være kriminalitetstruet – ikke personfarlig.
- Ghassan Muhareb er tilbudsleder samt pædagogisk leder, og Gurhan Karakus er administrativ leder. Der er ansat 7 pædagoger, heraf 2 medicinansvarlige, 4 timelønnede samt en psykolog, som er socialfaglig koordinator.
- Vagterne er fordelt med 2 pædagoger samt den daglige ledelse i dagvagt og 2 pædagoger i aftenvagt og en nattevagt.
- Gravitas samarbejder med Ørslev og Alles lægehus, Social-og Sundhedsforvaltningen, Center for Rusmidler, Vordingborg kommune.
- Der afholdes ikke faste møder med samarbejdsparterne, men Gravitas er i dialog med relevante fagpersoner ved behov eller andet i forbindelse med samarbejdet omkring borgeren. Der afholdes internt faste personalemøder, hvor gennemgang af medicin er et fast punkt på dagsordenen.
- Gravitas anvender journalsystemet Sofus.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse.

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 medarbejder
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som var blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Ved tilsynet og afsluttende opsamling deltog:

- Ghassan Muhareb, tilbudsleder
- En socialfaglig koordinator

Tilsynet blev foretaget af:

- Ole Boye Fjord Terkelsen, afdelingslæge
- Svend Erik Brande, 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*.