

Tilsynsrapport

Behandlingshjemmet Nebs Møllegård

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Behandlingshjemmet Nebs Møllegård,
Nebsmøllevej 94
4174 Jystrup

CVR- nummer: 18957981 P-nummer: 1003290432 SOR-ID: 1032551000016003

Dato for tilsynsbesøget: 20-08-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25635

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 **20-08-2026** vurderet, at der på **Behandlingshjemmet Nebs Møllegård** 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.

Journalføring

Den sundhedsfaglige dokumentation manglede systematik og gav ikke et tilstrækkeligt samlet overblik. Relevante oplysninger var flere steder spredt mellem fx dagbogsnotater, korrespondancemeddelelser og konferencereferater, uden at der var en samlet beskrivelse eller henvisning til, hvor oplysningerne kunne findes.

I begge stikprøver manglede en samlet oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.

Vi konstaterede desuden spredte tilfælde, hvor der ikke var en fyldestgørende beskrivelse af patienternes problemområder og den iværksatte pleje og behandling.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når journalføringen ikke er systematisk og overskuelig, og når patienternes problemområder ikke er fyldestgørende beskrevet. Det kan gøre det vanskeligt for medarbejderne hurtigt at danne sig et overblik over patientens aktuelle forhold og dermed reagere relevant på ændringer i patientens tilstand samt følge op på og evaluere den igangværende pleje og behandling.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte patienterne godt og i alle tilfælde kunne redegøre for patienternes problemområder, men manglede journalføring heraf.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at Behandlingshjemmet Nebs Møllegård generelt har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis og selv vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget. Vi vurderer, at Behandlingshjemmet Nebs Møllegård ved at tilrettelægge en systematisk proces for journalføringen vil kunne efterkomme vores henstillinger.

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

2. Henstillinger

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

Num mer	Navn	
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	• Behandlingsstedet skal sikre, at alle journalnotater overholder de formelle krav til journalføring
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	• Behandlingshjemmet skal sikre, at de problemområder der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge	• Behandlingshjemmet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand

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		Der manglede systematik i journalføringen, således at det var svært at finde de ønskede oplysninger. Oplysningerne var enten beskrevet i f.eks. dagbogsnotater, korrespondancemeddelelser eller referater efter konferencer, uden henvisninger dertil. Derudover kunne opfølgning vedrørende den samme problemstilling være journalført under forskellige tags.
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den		X		I begge stikprøver var der mangler i beskrivelsen af patienternes aktuelle problemer og risici, herunder

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici				hvordan disse kom til udtryk. I den ene stikprøve var patientens kognitive funktionsniveau ikke beskrevet og der manglede oplysninger om patientens tankemylder og smerter. I den anden stikprøve manglede der oplysninger om patientens pollenallergi og smerter og status på patientens tandproblemer var ikke opdateret. Medarbejderne kunne redegøre for forholdene.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		I begge stikprøver manglede en samlet oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser.
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			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	X			

Patients retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patients 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

- Behandlingshjemmet Nebs Møllegård er et Børne- og ungehjem / døgninstitution i henhold til Barnets Lov § 43. Behandlingshjemmet er en del af Ringsted Kommunes Børnecenter.
- Behandlingshjemmet Nebs Møllegård har tre boafdelinger, en intern skole samt stabsfunktioner. Der er plads til 30 børn og unge fordelt på de tre boafdelinger. Der er aktuelt 28 pladser besat.
- Målgruppen er 6 til 17-årige børn og unge med adfærdsforstyrrelser og borderline/affektive forstyrrelser/momentvise psykotiske tilstande. Børnene kan være omsorgssvigtet, have kognitive vanskeligheder, psykiatriske diagnoser og en udadreagerende adfærd.
- Behandlingshjemmet Nebs Møllegård modtager børn og unge fra kommuner i hele Danmark.
- Der er ansat 64 medarbejdere. Medarbejdergruppen består overvejende af pædagogisk og undervisningsfagligt personale, herunder 26 pædagoger, syv lærere, fire pædagogmedhjælpere og fire socialrådgivere. Herudover er der ansat tre afdelingsledere med pædagogisk baggrund samt en skoleleder, en viceforstander og en forstander/MPM.
Det sundhedsfaglige personale omfatter en chefkonsulent/sygeplejerske, tre psykologer, en sygehjælper og en børne- og ungdomspsykiatrisk lægekonsulent.
Det øvrige personale består af tre husassistenter, to administrative medarbejdere, to rengøringsassistenter, en ernæringsassistent og en pedel.
- Af medarbejderne er 36 oplært til at udlevere medicin. Der er ingen vakante stillinger. Behandlingsstedet har et intern vikarkorps.
- Behandlingshjemmet Nebs Møllegård samarbejder blandt andet med Lægerne i Benløse og sundhedsplejen. En læge i Italien og en professor i Norge med særligt indblik i målgruppen benyttes til faglig udvikling.
- Mere komplicerede sundhedsfaglige opgaver varetages af Ringsted Kommunens sygeplejefunktion.

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 medarbejdere
- Der blev gennemgået instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to borgere

Ved tilsynet deltog:

- Reinhold Schæfer, forstander
- Rasmus Jonesco Nielsen, viceforstander

- Maria Lundbeck Hansen, afdelingsleder
- Vinnie Vinding Miltoft, køkkenleder / ernæringsassistent
- En psykolog
- En socialrådgiver
- En lægekonsulent / speciallæge i børne-og ungepsykiatri
- En chefkonsulent
- En sygeplejekonsulent
- Tre pædagoger

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Reinhold Schæfer, forstander
- Rasmus Kittelsburg Nielsen, viceforstander
- Maria Lundbeck Hansen, afdelingsleder
- Vinnie Vinding Miltoft, køkkenleder / ernæringsassistent
- En psykolog
- En socialrådgiver
- En lægekonsulent
- En chefkonsulent
- En sygeplejekonsulent
- En pædagog

Tilsynet blev foretaget af:

- Annemarie Rohrberg, oversygeplejerske
- Pierre Viala, overlæge

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.