

Tilsynsrapport Grønsund

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Medicinhåndtering

Grønsund
Nr Kirkebyvej 1
4840 Nørre Alslev

CVR- nummer: 34740542 **P-nummer:** 1026358937 **SOR-ID:** 903441000016006

Dato for tilsynsbesøget: 02-07-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25043



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til de faktuelle oplysninger i rapporten.

Det oplyses, at der efter tilsynet er blevet ansat en sygeplejefaglig konsulent, og at Grønsund har fået adgang til FMK, og er i proces med journalføring i P4U samt adgang til Medcom.

Desuden er alle instrukser blevet udarbejdet og implementeret, og der er planlagt opfølgningskursus / kvalitetskontrol til november,

Vi afslutter tilsynet

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **02-07-2026** vurderet, at der på **Grønsund** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview, instruks- og medicingennemgang samt gennemgang af medicinlister ved det aktuelle tilsyn.

Vi konstaterede, at medicininstrukser var meget mangelfuld beskrevet, eksempelvis manglede der uddybende beskrivelser af samarbejde med de behandlende læger, kontrol og dokumentation ved modtagelse af medicin, dispensering af medicin, risikosituationslægemidler.

Vi vurderer, at fravær af eller mangelfulde sundhedsfaglige instrukser indebærer en risiko for patientsikkerheden, da behovet for intervention dermed alene baserer sig på den enkelte medarbejders faglige skøn og kompetencer.

Vi konstaterede, at Grønsund i øvrigt havde meget fokus på medicinhåndteringen med gode procedurer, som dog ikke var beskrevet i en instruks.

Vi vurderer, at manglerne kan udbedres, og at Grønsund vil være i stand til at rette op på de nævnte mangler ud fra den rådgivning, der blev givet på tilsynet.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
1.	Instruks for medicinhåndtering	- Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks for medicinhåndtering. Indholdet skal være i overensstemmelse med sundhedsstyrelsens vejledninger. - Behandlingsstedet skal sikre, at medarbejdere har de fornødne kompetencer og kender deres ansvar i forbindelse med medicinhåndteringen.
4.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici	Behandlingsstedet skal sikre, at øvrige forhold er håndteret patientsikkert forsvarligt.

3. Fund ved tilsynet

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Instruks for medicinhåndtering		X		Instruksen for medicinhåndtering var meget mangelfuld beskrevet. Der manglede eksempelvis en uddybende beskrivelse af samarbejde med de behandlende læger, kontrol og dokumentation ved modtagelse af medicin, dispensering af medicin, risikosituationslægemidler.
2.	Medicinbeholdning og sterile produkter	X			
3.	Medicinlister	X			

Øvrige fund

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
4.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		X		Ved tilsynet blev det oplyst, at Grønsund dokumenterede i Planner4You, men ikke havde taget det sundhedsfaglige modul i brug. Der var således ikke foretaget vurderinger af patientens aktuelle problemer og risici, udarbejdet handleplaner eller foretaget evalueringer. Der blev dokumenteret og fulgt op under observationer. Det blev endvidere oplyst, at instrukserne generelt var mangelfulde.

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Grønsund er en Selvejende institution (Fond) for børn og unge beliggende i Guldborgsund Kommune. De har eksisteret siden 1997.
- Grønsund består af én afdeling med plads til syv unge i alderen 8-25 år. jf. Servicelovens §66 Aktuelt bor der seks unge i alderen 12-18 år
- Målgruppen er normal begavede unge med personlige, sociale, uddannelses-og arbejdsmæssige vanskeligheder, som er diagnosticeret med eksempelvis en gennemgribende udviklingsforstyrrelse som ADHD, Tourette, Asperger, OCD, GUA og GUU.
- Grønsund ledes af en forstander. Der er 12 ansatte: En social -og sundhedsassistent, fire pædagoger, en pædagogisk assistent, to pædagogmedhjælpere, en psykolog, to socialrådgivere og en medarbejder i fleksjob. Desuden er der ansat faste afløsere f.eks. pædagogstuderende. Der er to ansatte med ansvar for medicin, og der er ingen vakante stillinger.
- Grønsund samarbejder med egen læge, speciallæger, børne-og ungdomspsykiatrisk ambulatorie i Næstved og børneambulatoriet på Centralsygehuset i Nykøbing Falster.
- Egen læge varetager komplekse sundhedsfaglige opgaver.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et planlagt - udgående tilsyn på baggrund af en stikprøve

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Medicinhåndtering anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder*. Datoen for tilsynsbesøget skal matche datoangivelsen på målepunktssættet. Hvis tilsynet var en opfølgning på et tidligere tilsyn, anvendes datoen for det første tilsynsbesøg.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instruks
- Der blev gennemgået tre journaler, som var blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for tre patienter

Ved tilsynet og afsluttende opsamling deltog:

- Anne-Birthe Nielsen, forstander
- En pædagog, medicinansvarlig

Tilsynet blev foretaget af:

- Annemarie Rohrberg, 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.