

Tilsynsrapport Fonden Østerly

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Fonden Østerly
Østerbyvej 3
4990 Sakskøbing

CVR- nummer: 32386547 P-nummer: 1015518797 SOR-ID: 850111000016009

Dato for tilsynsbesøget: 30-10-2025

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

Sagsnr.: 35-2011-21845



1. Vurdering

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **30-10-2025** vurderet, at der på **Fonden Østerly** er:

Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Organisering

Behandlingsstedet havde ansat en sygeplejerske den 1. juli 2025, som i samarbejde med lederen havde udarbejdet og implementeret procedurer og tilstrækkelige instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, for patienternes behov for behandling, den sundhedsfaglige dokumentation samt for hygiejne.

Journalføring og sygeplejefaglige vurderinger

Siden sidste tilsyn havde behandlingsstedet iværksat en målrettet og systematisk indsats for at sikre en tilstrækkelig sundhedsfaglig journalføring.

Vi vurderer, at journalføringen nu fremstod systematisk og overskuelig. Den faglige vurdering af patienternes aktuelle og potentielle problemstillinger/risici og opfølgningen på den aktuelle pleje og behandling var fyldestgørende beskrevet. Det fremgik tydeligt, hvilke opgaver og ansvar personalet havde, og hvilke observationer der skulle foretages. Ligeledes var aftalerne med den behandlingsansvarlige læge om den iværksatte pleje og behandling beskrevet i nødvendigt omfang.

Medicinhåndtering

Behandlingsstedet havde arbejdet systematisk med at sikre forsvarlig medicinhåndtering. Instruks for medicinhåndtering var revideret på baggrund af de drøftelser, der fandt sted ved det forrige tilsyn. Der var også iværksat forskellige tiltag og ændret arbejdsgange for at sikre implementering af instruksen. Blandt andet havde sygeplejersken løbende undervisning for alle personalegrupper.

Vi konstaterede ingen mangler i medicinhåndteringen.

Patienternes retsstilling

Vi konstaterede, at alle værgforhold samt samtykke forud for aktuel behandling nu var beskrevet.

Samlet vurdering

Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden. Vi har på den baggrund ophævet påbud af 6. august 2025. Vi afslutter dermed tilsynet.

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			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge	X			Opfyldt den 22. maj 2025
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

- Fonden Østerly er et privat opholdssted for børn-og unge efter §43, stk. 1,6 og stk. 3. Opholdsstedet er beliggende i Guldborgsund Kommune.
- Østerly består af en` afdeling og er godkendt til 7 børn og unge i alderen 8-17 år med mulighed for ungestøtte frem til det 23. år. Aktuelt er aldersgruppen 10-15 år. To pladser kan bruges som akutpladser.
Der er en` ledig plads.
- Målgruppen er børn og unge med tilknytningsforstyrrelse, omsorgssvigt, ADHD, opmærksomhedsforstyrrelse, indadreagerende adfærd, samt angst.
- Østerby ledes af Leon Holm Kragh samt Charlotte W Andersen, som er souschef.
- Der er ansat følgende medarbejdere: En sygeplejerske, fire pædagoger, to ufaglærte, fem timelønnede vikarer med relevant baggrund, en fleksjob til kørsel fem timer ugentlig samt to øvrige.
- Der er aktuelt ingen vakante stillinger.
- Der arbejdes døgn, dag, aften og nat.
- Østerby samarbejder med praktiserende læger, kommunal tandpleje, speciallæger f.eks. ortopædkirurg, hudlæge, skadestue og børne – og ungdomspsykiatrien.

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 22. maj 2025 et påbud til Fonden Østerly den 6. august 2025 om at sikre:

- Forsvarlig medicinhåndtering samt udarbejdelse og implementering af tilstrækkelig instruks herfor.
- At der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
- Tilstrækkelig journalføring samt udarbejdelse og implementering af tilstrækkelig instruks herfor.
- Udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, for patienternes behov for behandling samt for hygiejne.

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. 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 instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 22. maj 2025.

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:

- Leon Holm Kragh, leder
- Charlotte W Andersen, souschef
- En sygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:

- Annemarie Rohrberg, oversygeplejerske
- Kate Dagmar Jensen, 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.