



# Tilsynsrapport

## Den selvejende Institution Holstedgaard

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

**Den selvejende Institution Holstedgaard**  
**Ringstedgade 196**  
**4700 Næstved**

**CVR- nummer:** 26616212 **P-nummer:** 1015935657 **SOR-ID:** 801271000016005

**Dato for tilsynsbesøget:** 03-02-2026

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

**Sagsnr.:** 35-2011-22693



# 1. Vurdering

---

## Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **03-02-2026** vurderet, at der på **Den selvejende Institution Holstedgaard** er:

### Ingen 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 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 problemer og 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.

På den baggrund vurderer vi, at behandlingsstedet havde sikret, at instruksen for journalføring var implementeret i det daglige arbejde.

### Medicinhåndtering

Behandlingsstedet havde arbejdet systematisk med at sikre forsvarlig medicinhåndtering. Den hidtidige praksis, hvor der blev ført skemaer på papir, bliver ændret fra tilsynsdagen, således at der vil blive ført ét skema for hver patient. Skemaet vil efterfølgende blive indscannet i journalen. Denne praksis vil blive afløst af elektronisk registrering når journalsystemet bliver opdateret.

### Samlet vurdering

Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi har på den baggrund ophævet påbud af 16-10-2025. Vi afslutter dermed tilsynet.

## 2. 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			Opfyldt ved tilsynet den 14.08.2025.
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			Opfyldt ved tilsynet den 14.08.2025.

### Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	X			Opfyldt ved tilsynet den 14.08.2025.
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			

	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

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			
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			Opfyldt ved tilsynet den 14.08.2025.

## 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

- Holstedgaard er et bosted i Næstved Kommune
- Holstedgaard er en selvejende institution og der kan visiteres fra hele landet
- Holstedgaard har fem afdelinger med plads til 69 voksne aktuelt med 68 pladser besat
- Målgruppen er voksne med psykiatriske diagnoser
- Der er ca. 68 ansatte fordelt på følgende faggrupper fire sygeplejersker, 26 social- og sundhedsassistenter, to social- og sundhedshjælpere, 10 pædagoger, ufaglærte mv. Heraf er 29 ansvarlige for medicin. der er ingen vakancer.
- Der er vågen nattevagt
- Holstedgaard samarbejder blandt andet med praktiserende læger, sygehuse og hjemmesygeplejen
- De sundhedsfaglige opgave består primært af medicinhåndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse
- Mere komplicerede sundhedsfaglige opgaver varetages i samarbejde med egen læge og eventuelt den kommunale hjemmesygepleje, akutfunktion mv.
- Holstedgaard anvender journalsystemet Planner4you uden opkobling til FMK. Holstedgaard er ved at opgradere til en ny version med opkobling til FMK.

## Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn den 14-08-2025.

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 14. august 2025 et påbud til Den selvejende Institution Holstedgaard om:

- forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruks herom.
- systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
- tilstrækkelig journalføring og journalopbevaring, herunder implementering af instruks.

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](http://www.stps.dk) under *Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder*.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to patienter/borgere

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 14-08-2025:

- Journalføring

- Informeret samtykke
- Medicinhåndtering

Ved tilsynet deltog:

- Ann-Sofie Hartvig, sygeplejefaglig leder
- to sygeplejersker

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til ovenstående samt Helle Hartvig, forstander

Tilsynet blev foretaget af:

- Svend Erik Brande, oversygeplejerske
- Ole Boye Fjord Terkelsen, afdelingslæge
- Lone Lind, oversygeplejerske og sektionsleder

## **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](http://www.stps.dk) under [Lovgrundlag og generelle oplysninger](#).