



Tilsynsrapport

Plejecenter Kong Gauers gård

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Plejecenter Kong Gauers gård
Eventyrhaven 14
7080 Børkop

CVR- nummer: 29189900 P-nummer: 1029264402 SOR-ID: 1358591000016007

Dato for tilsynsbesøget: 26-02-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23686



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget et parthørings svar hvor det fremgår, at behandlingsstedet har iværksat flere tiltag med blik på at rette op på de konstaterede mangler, herunder undervisning i medicin håndtering, sygeplejefaglige vurderinger og journalføring, løbende audits via Vejle Kommunes kvalitetsafdeling og opnormering i ledelsen. Endvidere fremgår det, at der er iværksat faste hus- og pitstopmøder med fokus på faglige drøftelser og prioritering af opgaver. Sidst er der planlagt gennemgang af medicinbeholdninger og journaler.

Vi anerkender, at behandlingsstedet har iværksat tiltag med henblik på at rette op på de konstaterede mangler. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden.

Vi har derfor den 5. maj 2026 givet Plejecenter Kong Gauers Gård et påbud om at sikre:

1. systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for
 - ny-visiterede patienter fra den 5. maj 2026.
 - samtlige patienter i aktuel behandling fra den 12. maj 2026
2. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herfor fra den 5. maj 2026.

Påbud offentliggøres separat på stps.dk og på sundhed.dk. Når vi konstaterer, at påbuddet er efterlevet, fjernes det fra hjemmesiderne.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **26-02-2026** vurderet, at der på **Plejecenter Kong Gauers gård** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Sygeplejefaglige vurderinger og journalføring

Vi har lagt vægt på, at behandlingsstedets journalføring var usystematisk og ikke i tilstrækkeligt og nødvendigt omfang beskrev patienternes problemstillinger, den iværksatte pleje og behandling, samt aftaler med den behandlingsansvarlige læge om behandling, opfølgning og kontrol af patienternes sygdomme og problemstillinger. Det er vores vurdering, at den manglende journalføring, i flere tilfælde var et udtryk for, at vurderingerne ikke var foretaget, at opfølgning ikke havde fundet sted, og at der ikke var indgået aftaler med behandlingsansvarlig læge om den iværksatte behandling, opfølgning og kontrol.

Vi har i vurderingen lagt særligt vægt på, at vi konstaterede flere tilfælde, hvor der manglede beskrivelser af hele behandlingsforløb hos patienterne. I de konstaterede tilfælde manglede der både beskrivelser af

patienternes aktuelle tilstand, hvilken pleje og behandling, der var iværksat på den baggrund, og om der var fulgt op på den iværksatte behandling. Dette gjorde sig blandt andet gældende i et tilfælde, hvor en patient på baggrund af et vægttab, havde fået ordineret ernæringstilskud fra lægen. Det var i det konkrete tilfælde ikke muligt at finde oplysninger i journalen herom og behandlingsstedet kunne ikke redegøre for om behandlingen var iværksat og om der var fulgt op på patientens ernæringstilstand efterfølgende.

Vi har i vurderingen også lagt vægt på, at vi konstaterede mangler i journalerne, som relaterede sig til problemstillinger vedrørende risikosituationsmedicin. Vi vurderer, at behandling med risikosituationslægemidler udgør en særlig risiko for patientsikkerheden, idet disse lægemidler kræver særlige observationer, hyppigere kontroller og er forbundet med øget risiko for alvorlige bivirkninger, fejl og utilsigtede hændelser, som kan få konsekvenser for patienternes helbred.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når patienternes sundhedsfaglige problemstillinger ikke er vurderet og fyldestgørende beskrevet. Vurderingerne og beskrivelserne udgør grundlaget for den pleje, behandling, opfølgning og evaluering, der skal foretages hos den enkelte patient og tydeliggør, hvem der har ansvaret herfor. Dette har betydning for, at personalet kan reagere på ændringer i patienternes tilstande, samt foretage en rettidig opfølgning og evaluering af den igangværende pleje og behandling.

Vi vurderer samlet set, at manglerne i de sygelejevaglige vurderinger og journalføringen gav risiko for manglende observationer, utilstrækkelig pleje, behandling og opfølgning ved patienterne i stikprøverne.

Instruks for journalføring

På baggrund af de gennemgående mangler i journalføringen vurderer vi, at instruksen for journalføring ikke var tilstrækkeligt implementeret. Vi vurderer, at den manglende implementering indebærer en risiko for patientsikkerheden, fordi instruksen har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling.

Medicinhåndtering

Vi konstaterede spredte og enkeltstående mangler i medicinbeholdningerne. Vi vurderer dog, at behandlingsstedet havde kendskab til instruksen for medicinhåndtering og generelt fulgte den i praksis.

Samlet vurdering

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at der var gennemgående mangler, som relaterede sig til behandlingsstedets generelle praksis i forhold til at foretage nødvendige og systematiske vurderinger og opfølgning på den iværksatte behandling samt journalføringen heraf. Vi vurderer, at manglerne kræver målrettet og systematisk arbejde inden målepunkterne kan opfyldes.

Samlet set vurderer vi, at der er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav og henstillinger

Krav

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

Nummer	Navn	Krav
2.	Instruks for journalføring	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at medarbejderne er instrueret i at udføre den sundhedsfaglige dokumentation efter skriftlig instruks.
3.	Indhold, form og sprog i journalen	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at journalen føres systematisk, overskueligt og entydigt.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger et opdateret og tilstrækkeligt overblik over patientens aktuelle sygdomme og funktionsnedsættelser.
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges en plan for patientens pleje og behandling ud fra patientens aktuelle problemer og risici.• Behandlingsstedet skal sikre, at evaluering og opdatering af planen for pleje og behandling journalføres.• Behandlingsstedet skal sikre, at patienten vurderes ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder.• Behandlingsstedet skal sikre, at planen for patientens pleje og behandling evalueres og opdateres ved ændringer.• Behandlingsstedet skal sikre, at planen for patientens pleje og behandling journalføres.• Behandlingsstedet skal sikre, at vurderingen af de 12 sygeplejefaglige problemområder journalføres.• Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aftaler med behandlingsansvarlige læge om patientens behandling, opfølgning og kontrol.• Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf.

Henstillinger

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

Nummer	Navn	Krav
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at medicin er opbevaret korrekt, forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.• Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin er opbevaret adskilt fra ikke-aktuel medicin.• Behandlingsstedet skal sikre, at der er navn på patientens medicin, herunder medicinske salver, dråber og anden ikke-dispenserbar medicin.
8.	Medicinlister	<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.	Organisering og ledelsens ansvar	X			

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Instruks for journalføring		X		Behandlingsstedet havde en instruks for journalføring, men på baggrund af de gennemgående mangler i journalerne vurderer vi, at instruksens ikke var tilstrækkelig implementeret.
3.	Indhold, form og sprog i journalen		X		Journalerne var usystematiske og det var vanskeligt at tilgå de nødvendige oplysninger om patienternes samlede behandlingsforløb.
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser		X		I begge journaler var det ikke muligt at få et tilstrækkeligt overblik over patienternes aktuelle problemstillinger/sygdomme og funktionsnedsættelser. Flere af patienternes problemstillinger var sporadiske beskrivelser, som fremgik af korrespondancer eller enkeltstående observationsnotater.

Faglige fokuspunkter

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
--------	-----------	---------	--------------	--------------	---------------------

5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling		X	<p>Det var gennemgående i begge stikprøver, at patienternes aktuelle problemstillinger og risici, iværksat pleje og behandling samt opfølgning ikke i tilstrækkelig grad var vurderet og beskrevet.</p> <p>I et tilfælde var patientens tendens til forstoppelse ikke fyldestgørende beskrevet. Det fremgik ikke af journalen, hvordan patientens aktuelle mavefunktion var og hvordan patientens mavefunktion skulle observeres og reguleres ved ændringer i tilstanden. Af journalen fremgik der sporadiske registreringer af afføringer, som kunne indikere, at patienten aktuelt var forstoppet. Behandlingsstedet redegjorde for, at patientens mavefunktion aktuelt var velreguleret, samt hvilke observationer og symptomer, der gav anledning til regulering i laksantiabehandlingen. Behandlingsstedet oplyste at den sporadiske dokumentation var et udtryk for, at der ikke var klare aftaler om, hvordan patientens afføringsmønster skulle dokumenteres.</p> <p>I et tilfælde, hvor der for flere måneder siden havde været opstartet en behandling for en svampeinfektion, manglede der en beskrivelse af patientens tilstand og symptomer, samt hvilken behandling der var iværksat og hvordan der skulle følges op på effekten af behandlingen. Journalen manglede også en beskrivelse af, om behandlingen havde haft den ønskede effekt. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for hvilken vurdering der var foretaget af patientens tilstand forud for behandlingen, men oplyste at patienten var kendt med tilbagevendende svampeinfektioner,</p>
----	--	--	---	--

				<p>men aktuelt ikke havde nogen symptomer på svamp.</p> <p>I et tilfælde manglede der en beskrivelse af patientens ernæringsproblematik. Af den faglige vurdering fremgik det alene, at patienten havde en grøn recept. Ved søgninger flere steder i journalen, fremgik det, at patienten hen over 10 måneder havde tabt sig 6 kg, og at lægen på den baggrund havde ordineret ernæringstilskud i 6-8 uger tilbage i oktober 2025. Det fremgik ikke af journalen om den ordinerede behandling var iværksat og hvilken plan der var for opfølgning og kontrol, ligesom det ikke fremgik om behandlingen havde haft effekt. Det fremgik heller ikke, om patienten var blevet vejet siden lægen havde ordineret ernæringstilskudet. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for, om behandlingen reelt var blevet iværksat og om der var fulgt op på ordinationen, men oplyste, at patienten så ud til at været øget i vægt igen.</p> <p>I et tilfælde var en problemstilling vedrørende patientens blodfortyndende behandling ikke fyldestgørende beskrevet. Det fremgik ikke af journalen, hvorfor patienten var i blodfortyndende behandling og om der var risici forbundet med behandlingen, som krævede særlige observationer, opfølgning og kontrol. Behandlingsstedet redegjorde for, at behandlingen var relateret til patientens atrieflimren, og at patienten ikke aktuelt havde risici forbundet med behandlingen. Der kunne ikke redegøres for, om behandlingsstedet havde aftaler med den behandlingsansvarlige læge om opfølgning om kontrol af den blodfortyndende behandling.</p>
--	--	--	--	--

				<p>I et tilfælde manglede der en beskrivelse af patientens ødem og rødme på en fod. Det fremgik ikke af journalen hvordan patientens fod habituelst så ud og om der skulle foretages observationer i den forbindelse. Behandlingsstedet oplyste, at patienten var kendt med vanlig rødme og ødem af den ene fod og at det sandsynligvis var afledt af patientens grundsygdom.</p> <p>Hos samme patient fremgik det ikke af journalen, hvorfor patienten var i vanddrivende behandling og om behandlingsstedet havde nogle opgaver og ansvar i forbindelse med observationer opfølgning og kontrol. Behandlingsstedet kunne alene redegøre for, at behandlingen sandsynligvis var ordineret på baggrund af patientens hjerteproblemer.</p> <p>I et tilfælde, hvor en patient var immobil og havde tendens til tryksår fremgik det, at patienten aktuelt havde et tryksår. Det blev ved tilsynet oplyst, at tryksåret nu var ophelet og at journalen ikke var opdateret. Journalen manglede også en beskrivelse af, om der var foretaget en vurdering af, om der skulle udføres forebyggende tiltag og observationer med henblik på at forebygge tryksår igen.</p> <p>Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten havde flere trykaflastende hjælpemidler, men kunne ikke redegøre for, om der var iværksat øvrige forebyggende tiltag, herunder konkrete observationer eller tryksårsscreening.</p> <p>I et tilfælde, hvor der var opstartet antibiotikabehandling for en lungebetændelse, manglede der en fyldestgørende beskrivelse af patientens tilstand, herunder patientens symptomer, hvilke observationer, der løbende skulle foretages samt hvornår og hvordan</p>
--	--	--	--	---

					<p>der skulle følges op på effekten af behandlingen. Journalen manglede også en entydig og samlet vurdering af effekten på behandlingen. Behandlingsstedet kunne redegøre for hvilken vurdering, der i samarbejde med lægen, var foretaget af patientens tilstand og behandlingsniveau samt hvilken effekt behandlingen havde haft.</p> <p>I et tilfælde manglede der en opdateret beskrivelse af patientens søvnproblematik og angst, herunder hvordan patientens symptomer kom til udtryk og hvilken behandling, der var iværksat på den baggrund. Behandlingsstedet kunne redegøre for patientens symptomer og at patienten aktuelt var velbehandlet efter at være blevet opstartet i medicinsk behandling.</p> <p>I en stikprøve var der flere tilfælde, hvor der manglede effektevaluering af udleveret PN-medicin. Der kunne ikke redegøres for om opfølgningen havde fundet sted i de konkrete tilfælde.</p>
--	--	--	--	--	---

Medicinhandling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Instruks for medicinhandling	X			
7.	Medicinbeholdning og sterile produkter		X		<p>I en medicinbeholdning var der opbevaret et præparat, som var ikke-aktuel, samme med det aktuelle medicin.</p> <p>I samme medicinbeholdning, var der opbevaret et præparat uden patientens navn mod øregener, som behandlingsstedet ikke havde kendskab til, og som ikke fremgik på medicinlisten.</p>

8.	Medicinlister		X		I to tilfælde fremgik præparatene ikke med det rigtige handelsnavn på den lokale medicinliste. Behandlingsstedet rettede dette under tilsynet.
----	---------------	--	---	--	--

Overgange i patientforløb

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Overgange i patientforløb til og fra primærsektor (plejecentre, hjemmepleje, bosteder med videre)	X			

Øvrige fund

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Kong Gauers Gård er et kommunalt plejecenter i Vejle Kommune.
- Den daglige ledelse varetages af Heidi Grønbjerg, som tiltrådte sin stilling den 1. januar 2026.
- Der er ca. ansat 80 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper: sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, fysioterapeuter og ufaglærte afløsere.
- Der var ved tilsynet nyligt ansat 14 nye medarbejdere og der var fortsat fire vakante stillinger.
- Der er på plejecenteret 79 boliger, hvoraf nogle er ægteskabsboliger. Der bor aktuelt 80 borgere på plejecenteret.
- Der er et tæt samarbejde med den kommunale hjemmesygepleje i uden for dagtid og i weekender.
- Der er tilknyttet plejehjemlæge, som kommer ugentligt.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse omhandlende behandlingsstedets praksis indenfor medicin håndtering, sygeplejefaglig vurdering, opfølgning og journalføring.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Plejeområdet anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder*.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som var blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to borgere

Ved tilsynet deltog:

- Heidi Grønbjerg, centerleder
- Tre social- og sundhedsassistenter
- To sygeplejersker
- En udviklingssygeplejerske
- En kvalitetskoordinator
- En leder af den sundhedsfaglige kvalitetsenhed

Tilsynet blev foretaget af:

- Linda Bjerger Kok, oversygeplejerske
- Signe Boye Karlsen, 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*.