



Tilsynsrapport CFB - Centervej

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

CFB - Centervej
Centervej 7
6000 Kolding

CVR- nummer: 29189897 **P-nummer:** 1015788646 **SOR-ID:** 1001931000016004

Dato for tilsynsbesøget: 23-04-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23843



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 **23-04-2026** vurderet, at der på **CFB - Centervej** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Ved tilsynet konstaterede vi, enkelte mangler inden for journalføringen af den sygeplejefaglige vurdering af beboernes aktuelle problemer og risici, samt pleje og behandling opfølgning og evaluering samt oversigt over sygdomme og funktionsnedsættelser. I en enkelt journal fremgik det ikke, at der var foretaget en habilitetsvurdering af en beboers evne til at give et informeret samtykke.

Medarbejderne kunne fyldestgørende redegøre for beboernes problemstillinger, pleje og behandling, samt en praksis for, at der altid blev fulgt op på behandlingen. Ligeledes kunne de redegøre for beboernes habilitet og evne til at give et informeret samtykke.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når beboernes problemområder, den iværksatte pleje og behandling og behandlingsplaner ikke er fyldestgørende beskrevet, da beskrivelsen udgør grundlaget for den pleje, behandling, opfølgning og evaluering, der skal foretages. Manglende dokumentation udgør en risiko for, at medarbejdere ikke kan reagere relevant på ændringer i beboernes tilstande eller følge op og evaluere den igangværende pleje og behandling.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte beboerne godt og i alle tilfælde kunne redegøre for, at pleje, behandling og opfølgning var foretaget, men alene manglede journalføring heraf.

Vi vurderer, at den manglende journalføring af beboernes problemstillinger og risici samt opfølgning herpå blandt andet var relateret til, at behandlingsstedets instruks for sundhedsfaglig dokumentation ikke var fuldt implementeret. Vi har dog lagt vægt på, at behandlingsstedet har påbegyndt udarbejdelsen af instruks for sundhedsfaglig dokumentation, da behandlingsstedet i løbet af få uger overgår til et nyt dokumentationssystem og har iværksat en fremadrettet proces med henblik på, at få tilrettet arbejdsgange i forhold til journalføringen.

Samlet vurdering

Vi vurderer, at behandlingsstedet har forståelse for og de fornødne kompetencer til at rette op på manglerne, men at det kræver et skærpet fokus fra ledelsens side på nødvendige tiltag, implementering og opfølgning for at sikre, at henstillingerne bliver fulgt. Vi vurderer samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Nummer	Navn	Henstillinger
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at følge instruksen vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet 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	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten ift. aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	<ul style="list-style-type: none"> Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser i hvilket omfang patienten kan give habilt samtykke til pleje og behandling, eller om samtykke varetages helt eller delvist af pårørende/værge

3. 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			
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation		X		<p>Behandlingsstedet havde en instruks for sundhedsfaglig dokumentation som beskrev, at relevante problemområder skulle oprettes og løbende opdateres samt at iværksat pleje, behandling og opfølgning beskrives.</p> <p>På baggrund af de konstaterede mangler i journalføringen vurderer vi, at instruksen ikke var tilstrækkelig implementeret.</p> <p>Behandlingsstedet redegjorde for, at de i løbet af kort tid skulle overgå til et nyt dokumentationssystem og at instruks for sundhedsfaglig dokumentation var i proces med at blive opdateret.</p>
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal				
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici		X		<p>Hos en borger der var halvsidig lammet, havde luftvejsproblemer, epilepsi og var kørestolsbruger, var flere af borgerens relevante problemer ikke vurderet som aktuelle eller som risici. De fremgik i journalen med grå markering og dermed som inaktive.</p> <p>Der fremgik eksempelvis ikke en beskrivelse af, at borgeren havde problemer med slim i lungerne og derfor var i behandling med CPAP. Det fremgik heller ikke tydeligt, at borger havde problemer med at fejlsynke og derfor havde en PEG sonde. Der manglede også en beskrivelse af, at borger havde epilepsi og var i medicinsk behandling, Det fremgik ikke, om borger havde anfald eller var velbehandlet.</p> <p>Behandlingsstedet kunne fyldestgørende redegøre for beboerens problemområder og risici samt hvilke opgaver de havde i den forbindelse.</p> <p>Hos en anden borger der havde epilepsi, en sjælden sygdom, var kørestolsbruger og havde risiko for tryksår, manglede der beskrivelse af flere af borgerens problemområder og hvordan de kom til udtryk, samt hvilke opgaver personalet havde i forhold problemstillingerne. Problemstillingerne var aktuelle, men var ikke beskrevet som et problem.</p> <p>Behandlingsstedet kunne redegøre for de tiltag der var iværksat for at forebygge tryksår, herunder at der dagligt blev foretaget observationer</p>

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					i forbindelse med personlig pleje samt hyppige lejringskift, forflytninger og aktiviteter med terapeuter. Behandlingsstedet oplyste, at borgeren var velbehandlet for sin epilepsi og ikke havde haft et siden 2024.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		I begge journaler manglede der en fyldestgørende oversigt over beboernes sygdomme og funktionsnedsættelser. fx. fremgik det ikke i en journal at beboeren var halvsidig lammet efter en operation og var kørestolsbruger. Behandlingsstedet kendte beboerne godt, og kunne redegøre fyldestgørende for beboernes sygdomme og funktionsnedsættelser.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering		X		I en journal havde en beboer været i behandling for et tryksår på skinnebenet. Det fremgik ikke af journalen, om der var fulgt op på behandlingens effekt. Det var hjemmesygeplejen, som havde varetaget opgaven. Behandlingsstedet oplyste, at behandlingen var afsluttet, og at beboeren ikke længere havde symptomer på tryksår på skinnebenet. I en stikprøve hvor en beboer var i behandling med CPAP x fire dagligt, var der ikke dokumentation af, at der var fulgt op på behandlingen og hvordan status var. Behandlingsstedet redegjorde for, at behandlingen havde en god og slimløsende effekt.

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		<p>I en journal fremgik det ikke, at der var foretaget en vurdering af beboers habilitet. Behandlingsstedet redegjorde for, at de var i proces med dokumentationen af beboernes evne til at give et informeret samtykke.</p> <p>Personalet kendte beboerne godt og oplyste, at de altid havde kontakt til forældre, pårørende eller værge ved forandring i beboerens tilstand og ved kontakt til læge.</p>

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

- CFB – Centervej er et botilbud i Kolding Kommune.
- CFB – Centervej har plads til 40 beboere. Målgruppen er voksne moderat til svært udviklingshæmmede med fysiske og psykiske udfordringer.
- CFB – Centervej er opdelt i tre afdelinger med hver sin afdelingsleder.
- Der er ansat cirka 85 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper: pædagoger, social og sundhedsassistenter, ergoterapeuter, en social- og sundhedshjælper, fysioterapeuter samt ufaglærte omsorgsmedarbejdere.
- De sundhedsfaglige opgaver består af medicin håndtering, observationer i forbindelse med medicinsk behandling, CPAP-behandling samt sonde og kateterpleje.
- Der er tilknyttet en sygeplejerske som er tværgående sygeplejefaglig koordinator
- CFB- Centervej har et tæt samarbejde med hjemmesygeplejen, Akutteamet, praktiserende læger og speciallæger. Behandlingsstedet har etableret et samarbejde med det lokale lægehus, som fungerer som botilbuds læge.

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 gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to borgere

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:

- Axel E. Rømer, centerleder
- Hanne Holst, afdelingsleder 7-9, 21-23 og 21A
- Anne-Mette Kjær, afdelingsleder 11-17
- Ane Kristiansen, afdelingsleder 19, nat og terapi
- To social- og sundhedsassistenter
- En sygeplejefaglig konsulent

Tilsynet blev foretaget af:

- Pia Gade Hansen, oversygeplejerske
- Hanne Marian Søgaard, 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*.