



Tilsynsrapport

Vesterløkke - center for midlertidig ophold

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Plejeområdet

Vesterløkke - center for midlertidig ophold
Vesterløkke 10
6091 Bjert

CVR- nummer: 29189897 **P-nummer:** 1003340589 **SOR-ID:** 1429921000016001

Dato for tilsynsbesøget: 09-06-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23953



1. Vurdering

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den 09-06-2026 vurderet, at der på Vesterlørke - center for midlertidig ophold 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.

Sygeplejefaglige vurderinger, journalføring og instruks herfor

Behandlingsstedet havde siden sidste tilsyn arbejdet målrettet med at sikre implementeringen af deres handleplan, som var udarbejdet på baggrund af de konstaterede mangler ved tilsynet den 14. oktober 2025. Behandlingsstedet havde nu fået implementeret de nye arbejdsgange for kontaktpersonsordning, TOBS og dataindsamling forud for udfærdigelsen af den sygeplejefaglige vurdering og journalføringen heraf.

Ved journalgennemgangen konstaterede vi, at journalføringen fremstod med systematiske beskrivelser af patienternes aktuelle problemstillinger og risici, den iværksatte pleje og behandling samt opfølgning. Ligeledes fremgik der aftaler med den behandlingsansvarlige læge om kontrol og opfølgning, hvor det var relevant. Det var nu tydeligt beskrevet, hvordan patienternes problemområder kom til udtryk og hvilke opgaver og ansvar behandlingsstedet havde i forhold til den iværksatte pleje og behandling.

Vi vurderer, at behandlingsstedet nu havde sikret systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgninger, ligesom der var sikret en tilstrækkelig journalføring og implementering af instruksen for journalføring.

Samlet vurdering

Vi konstaterede ved tilsynet, at behandlingsstedet har arbejdet målrettet og systematisk med at bringe de resterende sundhedsfaglige forhold i orden. Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden og vi har derfor ophævet påbuddet.

2. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver, herunder håndtering af journalføring	X			

Journalføring

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Interview om den sygeplejefaglige vurdering af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder samt plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering	X			
3.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser	X			

5.	Journalgennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering, herunder aftaler med behandlingsansvarlige læger	X			
----	--	---	--	--	--

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Interview om medicinhåndtering	X			Opfyldt ved tilsynet den 14. oktober 2025
7.	Gennemgang af journaler vedrørende ordineret medicin og medicinlister	X			Opfyldt ved tilsynet den 14. oktober 2025
8.	Håndtering og opbevaring af medicin	X			Opfyldt ved tilsynet den 29. januar 2026

Overgange i patientforløb

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Interview om overgange i patientforløb	X			Opfyldt ved tilsynet den 29. januar 2026

Øvrige fund

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

3. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Vesterlørkke- center for midlertidigt ophold er et kommunalt behandlingssted med midlertidige pladser i Kolding Kommune.
- Den daglige leder er Jane Højgaard Poulsen.
- Der er i alt 30 pladser på behandlingsstedet, hvoraf de to pladser er palliative døgnpladser. Det er kommunens palliationssygeplejersker, som visiterer til de to palliative døgnpladser. Visitationen af de resterende 28 pladser går gennem rådgivningen/visitationen.
- Vesterlørkke er delt i to teams. Det ene team er demensteamet og det andet er palliationsteamet.
- Der er ansat følgende faggrupper: otte sygeplejersker, 20 social-og sundhedsassistenter, syv social-og sundhedshjælpere, en teamkoordinator, tre faste vikarer, otte timelønnede afløsere, tre flexjobber til aktiviteter. Der er også tilknyttet to sygeplejestuderende samt en FGU-elev.
- Vesterlørkke har døgn dækning, og benytter sig af den kommunale sygepleje ved f.eks. behov for sygepleje om natten.
- Vesterlørkke har et bredt samarbejde med intern og eksterne samarbejdspartner herunder, ergo- og fysioterapeuter, kvalitetsnøglepersoner indenfor sår, palliation, akutteamet, Enheden for Lindrende Behandling og praktiserende læger samt sygehus.

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 14. oktober 2025 et påbud til behandlingsstedet om at sikre:

- systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
- tilstrækkelig journalføring, inkl implementering af instruks herom.

Ved opfølgende tilsyn den 29 januar 2026, konstaterede vi, at påbuddet ikke var efterlevet. Vi foretog derfor et nyt opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet.

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 instruks
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 29. januar 2026:

- Instruks for journalføring
- Sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning
- Journalføring

Ved tilsynet deltog:

- Jane Højgaard Poulsen, leder
- En sygeplejerske
- En leder fra Faglig Kvalitet og Læring, Kolding Kommune

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*.