

Tilsynsrapport VIP Huset

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

VIP Huset
Englandsvej 27
2300 København S

CVR- nummer: 34459541 P-nummer: 1017546224 SOR-ID: 989991000016007

Dato for tilsynsbesøget: 16-07-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25063



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget materiale i form af en handleplan for de mangler vi konstaterede ved tilsynet. Af handleplanen fremgår det bl.a. at VIP Huset vil: Udarbejde de 12 sygeplejefaglige problemområder så de fremstår tydeligere, sikre en tydelig dokumentation, udarbejde en oversigt over sygdomme og funktionsnedsættelser, udarbejde en instruks der tydeliggør personalets kompetencer, ansvar og opgaver samt rammerne for delegation af sundhedsfaglige opgaver. Oplysningerne ændrer ikke vores samlede vurdering og vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **16-07-2026** vurderet, at der på **VIP Huset** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Ved tilsynet konstaterede vi, at der var spredte mangler inden for journalføringen. Ligeledes manglede der en instruks for personalets kompetencer, ansvar- og opgavefordeling.

VIP Huset fremstod dog overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange.

Vi vurderer, at behandlingsstedet vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget. Vi forudsætter, at behandlingsstedet følger vores henstillinger.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Num mer	Navn	Henstillinger
1.	Gennemgang af og interview om instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling	• Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks, der beskriver personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling samt regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver som følger Sundhedsstyrelsens vejledning • Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at følge instruksen for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	• 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	• Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytningen, og at den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand

3. 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		Der manglede en instruks for personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling. Ved tilsynet kunne der redegøres for den daglige arbejdstilrettelæggelse på baggrund af de forskellige personalegruppers ansvar og kompetencer.
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		X		I en journal manglede tilstrækkelig beskrivelse af en patient med insulinkrævende diabetes herunder hvilke referenceværdier for blodsukre, der var gældende samt

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	patientens aktuelle problemer og risici				patientens symptomer på for højt og for lavt blodsukker.
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge		X		Ved journalgennemgangen manglede der i begge journaler en fyldestgørende oversigt over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser.
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuell 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	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- VIP Huset var tidligere et privat bosted, men er fra 1. juli 2026 overgået til Diakonissestiftelsen.
- VIP Huset består af to teams med plads til 10 patienter i hver; team 1 er i huset og team 2 er patienter som bor ude i egne lejligheder.
- Huset er et socialpsykiatrisk botilbud for piger og kvinder i alderen 15 -27 år. Lejlighederne er for unge af begge køn i alderen 17 -32 år.
- Målgruppen er unge med psykosociale vanskeligheder og/eller sindslidelser såsom angst, depression, selvskadende adfærd, personlighedsforstyrrelser og lign. Der visiteres fra hele landet.
- Der er i alt ansat 29 medarbejdere fordelt på 16 pædagoger, 2 koordinatore, 6 faste vikarer, 3 ledere, 1 servicemedarbejder og 1 administrativ medarbejder. Der anvendes ikke eksterne vikarer.
- VIP Huset har aftale med det nærliggende apotek om medicindispensering. Dette varetages af fast tilknyttet farmaceut og farmakonom. Medicinadministration varetages af bostedets personale.
- VIP Huset samarbejder med praktiserende læger, psykiatrien, sygehuse, Steno, psykolog og kommunens akutfunktion.
- VIP Huset anvender journalsystemet Planner4You.

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*. Datoen for tilsynsbesøget skal matche datoangivelsen på målepunktssættet.
- 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 patienter/borgere

Ved tilsynet deltog:

- Souschef Nadja Andersen
- Teamleder Valmir Lutfiu
- To pædagogiske medarbejdere
- En apoteker
- En farmakonom
- En farmaceut

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Souschef Nadja Andersen
- Teamleder Valmir Lutfiu
- En apoteker
- En farmakonom
- En farmaceut

Tilsynet blev foretaget af:

- Alice Ordrup, oversygeplejerske
- Lone Teglbjærg, oversygeplejerske
- Lisbeth Trebbien, konsulent og observatør

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*.