

Resumé til offentliggørelse

Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 17. juni 2026 givet påbud til Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune, om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, tilstrækkelig journalføring og indhentelse af informeret samtykke samt udarbejdelse og implementering af visse instrukser.

Styrelsen for Patientsikkerhed har påbudt Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune, straks at sikre:

1. Forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementering af instruksen herfor.
2. Tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
3. Tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herfor.
4. Tilstrækkelig indhentelse af informeret samtykke.
5. Implementering af de sundhedsfaglige instrukser for:
 - personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, herunder hvilke konkrete sundhedsfaglige opgaver, de kunne varetage.
 - patienternes behov for behandling.
 - hygiejne.

Påbuddet kan ophæves, når styrelsen ved et nyt tilsynsbesøg har vurderet, at det er forsvarligt.

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 12. juni 2026 et varslet, reaktivt tilsyn på Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune, som led i opfølgning på påbud af 24. februar 2026. Vi har den 17. juni 2026 samtidig med denne afgørelse ophævet påbuddet af 24. februar 2026.

Vi kunne ved tilsynet ikke gennemgå journaler og medicinbeholdninger, da behandlingsstedet på grund af påbud af 24. februar 2025 ikke har måtte varetage patientbehandling. Vi foretog interview af ledelse og medarbejdere og havde desuden gennemgået de relevante instrukser, der var indsendt forud for tilsynet.

Vi har ved afgørelsen benyttet de oplysninger, der kom frem ved tilsynet den 17. februar og 12. juni 2026, samt materiale indsendt til styrelsen imellem de to tilsyn. For en detaljeret gennemgang af fundene ved tilsynsbesøget henvises til tilsynsrapporten.

...



Begrundelse

Medicinhåndtering

Vi konstaterede ved tilsynet den 17. februar 2026, at der var fejl og mangler i medicinhåndteringen på behandlingsstedet.

Medicinliste

Vi konstaterede, at der i to tilfælde ikke var overensstemmelse mellem medicinlisten og den ordinerede medicin. Der fremgik en ordination på prævention på det Fælles Medicin Kort (FMK) uden at fremgå af den lokale medicinliste, ligesom der manglede en pn-ordination på den lokale medicinliste i forhold til, hvad der fremgik af FMK.

Det er vores vurdering, at det udgør en alvorlig risiko for fejlmedicinering, hvis medicinlisten ikke føres systematisk og ikke sikres opdateret.

Mærkning af doseringsæsker

Ved gennemgang af medicinbeholdningerne konstaterede vi, at der ikke var påsat patienternes fulde navn og personnummer på doseringsæskerne.

Vi vurderer, at det udgør en væsentlig risiko for fejlmedicinering, når doseringsæskerne ikke er mærket korrekt, så det klart fremgår, hvem medicinen er til.

Holdbarhedsdato på sterilvarer

Der fandtes flere forskellige sterilvarer, som havde overskredet holdbarhedsdato, herunder handsker, plastre, tape. Overskridelserne af holdbarhedsdatoerne varierede fra 2017 frem til 2025.

Behandlingsstedet kasserede disse sterilvarer ved tilsynet.

Vi vurderer, at opbevaring af sterilvarer med udløbet holdbarhed udgør en risiko for, at udstyret anvendes trods overskredet udløbsdato, hvilket udgør en risiko for patientsikkerheden, da udstyret ikke nødvendigvis længere er anvendeligt.

Instruks for medicinhåndtering

Vi konstaterede ved tilsynet den 17. februar 2026, at der var en instruks for medicinhåndtering, men den var ikke fyldestgørende, idet den ikke beskrev personalets opgaver og ansvar i samarbejde med behandlingsansvarlige læger, hvordan personalet kontrollerer, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen, hvordan ikke-dispenserbar medicin administreres og dokumenteres korrekt og håndtering af risikosituationslægemidler. Ligeledes fremgik det ikke af instruksen, hvilke kompetencer personalet skulle have for at kunne varetage medicinhåndtering.

...



Ledelsen kunne under tilsynsbesøget den 17. februar 2026 ikke redegøre for hvilke kompetencer medarbejderne skulle have for at måtte varetage medicinhåndtering, men redegjorde for at personalet havde været på medicinkursus i 2023, og at de arbejdede på at personalet skulle komme på et nyt kursus i 2026. Ligeledes redegjorde personalet for, at det aktuelt kun var seks personaler, der havde en trustet løsning, som måtte opdatere medicinlisterne og dispensere medicin.

Vi har den 31. maj 2026 modtaget en revideret instruks og har ved tilsynsbesøget den 12. juni 2026 interviewet ledelse og medarbejdere herom. Vi fik i den forbindelse oplyst, at alt personale er blevet undervist i medicinhåndtering og i instruks for håndtering af medicin. Der var foretaget tekniske justeringer i journalsystemet med henblik på at sikre overensstemmelse mellem den lokale medicinliste og det Fælles Medicin Kort.

Vi vurderer på baggrund af en gennemgang af instruks og drøftelserne under tilsynsbesøget den 12. juni 2026, at der nu foreligger en tilstrækkelig instruks for medicinhåndtering og at personalet er instrueret herefter.

Da behandlingsstedet ikke har måtte varetage medicinhåndtering siden påbud af 24. februar 2026 er instruks dog ikke konkret implementeret i praksis.

Det er vores vurdering, at implementering af instruks for medicinhåndtering er nødvendig af hensyn til patientsikkerheden, idet instrukser herfor har til formål at sikre klarhed om ansvars- og opgavefordelingen og understøtte en ensartet og sikker praksis for håndtering af medicinen på stedet.

Vi vurderer derfor, at det er nødvendigt at Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung sikrer implementering af instruks for medicinhåndtering i praksis, når de igen varetager den sundhedsfaglige virksomhed på stedet.

Samlet vurdering af medicinhåndteringen

Vi vurderer, at fundene er udtryk for manglende efterlevelse af vejledningen om ordination og håndtering af lægemidler og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece "Korrekt håndtering af Medicin", 2025, og at det udgør en væsentlig patientsikkerhedsrisiko, da reglerne skal sikre, at medicinhåndtering sker på forsvarlig vis.

...



Vi har i vurderingen lagt vægt på, at fejl og mangler i medicin håndteringen generelt rummer en alvorlig fare for patientsikkerheden, herunder risiko for fejlmedicinering eller manglende medicinering.

Vi er opmærksomme på, at Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune, efter tilsynet den 17. februar 2026 har gjort tiltag for at rette op på forholdene, herunder at der nu foreligger en tilstrækkelig instruks for området.

Vi vurderer imidlertid, at det er nødvendigt at give et påbud om at sikre forsvarlig medicin håndtering, herunder implementering af instruksen, da det ikke har været muligt for behandlingsstedet at implementere de nye arbejdsgange og den opdaterede instruks, herunder følge op på konkret implementering i praksis, idet de ikke har måtte varetage medicin håndtering på stedet.

Sygeplejefaglige vurderinger

Styrelsen henviste til vejledning om sygeplejefaglig journalføring, pkt. 5.2., om de 12 sygeplejefaglige problemområder, samt oplyste at på behandlingssteder, hvor der udføres pleje og behandling, og hvor der ikke eller kun i mindre omfang er tilknyttet sundhedsfagligt personale med ansvar for at foretage de sygeplejefaglige vurderinger, har ledelsen ansvaret for at sikre, at de 12 sygeplejefaglige problemområder vurderes, revurderes og opdateres, når det er relevant

Beskrivelse af patienternes problemer og risici

Under tilsynet den 17. februar 2026 konstaterede vi mangler i beskrivelsen af en problemstilling hos en patient, der tidligere havde haft et selvmordsforsøg med tabletter, som i forbindelse med behandlingsstedets udlevering, var samlet over et stykke tid. Det fremgik ikke af journalen, hvilken plan der var i forhold til patientens medicinindtag og der var ikke reflekteret over om selvmordsforsøget gav anledning til ændringer i den måde medicinudleveringen foregik på. Patienten havde endvidere adgang til sin medicin i forbindelse med beskæftigelse ude af huset. Ifølge behandlingsstedets instruks for medicin håndtering skulle alt medicin ses indtaget. Personalet kunne ikke redegøre for hvorfor instruksen var fraveget hos denne patient.

Vi konstaterede også, at der hos en patient manglede en beskrivelse af årsagen til, at patienten var i behandling med antipsykotika, samt hvilke opgaver personalet havde i forbindelse med observation af symptomer,

...



virkning eller bivirkning af behandlingen. Personalet havde ikke kendskab til hvorfor patienten fik antipsykotika eller hvilke observationer der var relevante at foretage.

Hos en patient blev det oplyst i et visitationsnotat, at der var problemstillinger med depression, selvmordstanker samt en potentiel neurologisk udviklingsforstyrrelse. Det fremgik ikke om der var foretaget en vurdering af relevante observationer eller lagt en plan i forhold til disse problemstillinger. Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten havde et stort søvnbehov, men at de ikke havde oplevet, at patienten havde fremkommet med selvmordstanker under opholdet hos dem, men at patienten muligvis snarligt skulle udredes for en opmærksomhedsforstyrrelse.

Behandlingsstedet kunne således ikke redegøre tilstrækkeligt for problemstillingen, hvorfor vi lægger til grund, at der ikke alene er tale om mangelfuld journalføring heraf.

Hos en patient med en smerteproblematik fremgik ikke, om der skulle følges op på denne.

Det er vores opfattelse, at stillingtagen til disse forhold er nødvendigt af hensyn til den enkelte patients sikkerhed, da dette udgør et væsentligt element i helhedsvurderingen af patienten og danner grundlaget for, hvilke pleje- og behandlingsindsatser der skal iværksættes.

Det er videre vores opfattelse, at manglende vurdering af relevante sygeplejefaglige problemområder og dokumentation heraf også kan have betydning for senere vurderinger af patientens tilstand, da der er risiko for, at der opstår tvivl om, hvorvidt et symptom inden for et område er nyopstået eller ej. Det kan medføre en forsinkelse i identifikation af et potentielt problem og deraf afledt manglende relevant pleje og behandling af patienten eller forsinkelse heraf.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Vi konstaterede, at det var gennemgående i begge journaler, at de ikke indeholdt en beskrivelse af pleje og behandling der var iværksat hos patienterne. I en journal kunne der findes oplysninger om en hudproblematik, som behandlingsstedet havde været delvist involveret i. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre for om der skulle ske yderligere opfølgning, herunder om behandlingsstedet havde et ansvar for opfølgning og evt. evaluering af problemstillingen.

...



Medarbejderne kunne ikke redegøre for at der var foretaget den ovennævnte opfølgning og evaluering. Vi lægger derfor til grund, at der ikke alene er tale om mangler i journalføringen, men i udførelsen heraf.

Det er vores opfattelse, at manglende kontinuerlig, systematisk opfølgning og evaluering af den udførte pleje og behandling kan have betydning for om patienten bliver tilstrækkeligt behandlet og for senere vurderinger af deres tilstand, da der er risiko for, at der opstår tvivl om, i hvilken grad fx et symptom inden for et problemområde har udviklet sig under behandling og pleje.

Det kan medføre en forsinkelse i identifikationen af fx manglende effekt af den iværksatte pleje, og deraf afledt forsinkelse af eller manglende relevant pleje og behandling af patienten.

Vi vurderer på den baggrund, at det udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres tilstrækkelig opfølgning på og evaluering af den iværksatte pleje og behandling hos patienterne.

Samlet vurdering i forhold til de sygeplejefaglige vurderinger mv.

Det er på denne baggrund vores vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger af patienterne, og når der ikke sikres opfølgning på sygeplejefaglige observationer.

Ved tilsynet den 12. juni 2026 blev oplyst, at det var blevet præciseret, hvilke sundhedsfaglige opgaver Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung kan varetage, herunder er der blevet udarbejdet faste arbejdsgange, som sikre, at personalet fremadrettet systematisk sikrer de nødvendige sundhedsfaglige oplysninger, når et barn modtages på behandlingsstedet. Det blev oplyst, at ledelsen har sikret et tæt samarbejde med andre behandlingssteder, med henblik på, at sikre et kontinuerligt fokus på den fremadrettet implementering af de sundhedsfaglige instrukser og tiltag. I en periode vil der være sundhedsfagligt personale til stede hos Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, som vil understøtte personalet i varetagelse af de sundhedsfaglige opgaver. Ledelsen har også besluttet, at der ansættes en sygeplejerske på tværs på flere behandlingssteder. Sygeplejersken skal være med til at understøtte de sundhedsfaglige opgaver.

Vi vurderer på den baggrund, at der aktuelt er sikret de fornødne rammer for at der kan varetages tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger mv.,

...



men at det fortsat er nødvendigt at arbejdsgangene og tiltagene konkret bliver implementeret i praksis.

Journalføring

Vi konstaterede ved tilsynet 17. februar 2026, at der på Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune, ikke blev ført journal i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 1361 af 24. november 2025 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføringsbekendtgørelsen) og vejledning nr. 10239 af 1. december 2025 om sygeplejefaglig journalføring.

Systematisk og overskuelig journal

Vi konstaterede under tilsynet den 17. februar 2026, at Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung ikke havde praksis for at føre sundhedsfaglig dokumentation. Der fremgik alene få notater vedrørende sundhedsfaglige problemstillinger i de pædagogiske notater. Det var derfor ikke muligt at få et overskueligt og systematisk overblik over patienternes sundhedsfaglige problemstillinger.

Vi konstaterede, at det ikke var muligt at få et overblik over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, samt aftaler med behandlingsansvarlige læge.

Det er vores opfattelse, at journalen skal give et systematisk og fyldestgørende overblik over patientens tilstand, så også personale, der ikke normalt varetager den enkelte patients behandling og pleje, har mulighed for at varetage plejen forsvarligt, ligesom det er nødvendigt for at understøtte kommunikationen med samarbejdspartnere.

Det er vores vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, at journalen ikke gav et tilstrækkeligt overblik over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser, da dette danner grundlaget for tilrettelæggelsen og udførelsen af den fortsatte sygeplejefaglige behandling og pleje.

Beskrivelse af aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici

Det fremgår af vejledningen, at sundhedspersoner ud over at kunne få kendskab til patientens tilstand ud fra journalen også skal kunne se, hvilke overvejelser der er gjort.

Vi konstaterede, at der i begge journaler manglede en beskrivelse af problemstillingen hos to patienter, der periodevis gav udtryk for tristhed og selvmordstanker. Det fremgik ikke hvilke symptomer patienterne

...



frembød med i tilfælde af forværring, samt hvilke observationer og handlinger, der skulle iværksættes i den forbindelse.

Behandlingsstedet kunne redegøre for patienternes aktuelle tilstand og hvilke symptomer, de vanligvis reagerede på. De havde dog ikke journalført det, de kunne redegøre for.

Hos en patient fremgik det af pædagogiske notater at patienten havde en smerteproblematik, men denne problemstilling var ikke beskrevet. Behandlingsstedet kunne redegøre for hvilken smerteproblematik der var tale om. Det fremgik også at der muligvis var en problemstilling omhandlende allergi, men dette var ikke beskrevet nærmere, men personalet oplyste dog, at der var bestilt en lægetid. Vi har på den baggrund lagt til grund, at der i forhold til disse fund er tale om mangelfuld journalføring.

Det er vores vurdering, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når overvejelser om og vurderinger af, hvilke aktuelle sygeplejefaglige problemer og risici, den enkelte patient har, ikke journalføres i tilstrækkeligt omfang, da sådanne oplysninger er nødvendige for at understøtte og sikre kontinuitet i den fortsatte pleje og behandling af den enkelte patient.

Aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

Vi konstaterede at der i et tilfælde var eksempler på, at patienten gav udtryk for at være trist, og havde lyst til at trække sig fra fællesskabet. Det fremgik ikke, hvordan der generelt skulle følges op i disse situationer. Behandlingsstedet redegjorde for de pædagogiske strategier og at de hyppigt tilså patienten. I et tilfælde, hvor patienten havde udtrykt tristhed om aftenen, fremgik det at personalet havde tilset patienten om aftenen. Det var ikke dokumenteret om patienten var blevet tilset i løbet af natten. Behandlingsstedet redegjorde for, at patienten var tilset om natten, men dette var ikke journalført.

Det er vores vurdering, at en korrekt og fyldestgørende dokumentation af disse oplysninger er nødvendigt for at sikre kontinuitet i pleje og behandling af patienten og for at sikre den interne kommunikation på behandlingsstedet.

...



Instruks for journalføring

Vi konstaterede, at der på Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune ikke var udarbejdet og implementeret skriftlige instrukser for journalføring. Ledelsen fremviste en overordnet instruks fra Esbjerg Kommune vedrørende sundhedsfaglig dokumentation, men personalet var ikke bekendt med denne.

Vi vurderer således, at der på et behandlingssted som Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune, skal være udarbejdet og implementeret en instruks for journalføring, der er tilpasset de forhold, der er gældende på behandlingsstedet.

Vi har den 31. maj 2026 modtaget en instruks for journalføring og har ved tilsynet den 12. juni 2026 fået oplyst, at Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung har sikret, at det nu er muligt at føre en sundhedsfaglig journal i journalsystemet. Alt personalet var blevet undervist i, og introduceret til instruks for den sundhedsfaglige dokumentation og fået præciseret ansvar og kompetencer vedrørende journalføringen.

Vi vurderer, at der nu foreligger en tilstrækkelig instruks for journalføring og at personalet er bekendt med indholdet heraf, men at denne ikke er implementeret i praksis på baggrund af påbud af 24. februar 2026 om at indstille den sundhedsfaglige virksomhed på stedet.

Vi vurderer, at det er nødvendigt at give et påbud om at sikre implementering af instruks, da idet instrukser for journalføring har til formål at sikre en ensartet og systematisk journalføring, der derved kan understøtte en sikker patientbehandling.

Samlet vurdering vedr. journalføring

Det er vores vurdering, at de beskrevne grundlæggende og gennemgående mangler som vi konstaterede ved tilsynet den 17. februar 2026 i form af ikke ajourført, fyldestgørende og systematisk journalføring rummer en betydelig fare for patientsikkerheden både med hensyn til sikring af kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling af den enkelte patient.

Vi vurderer hertil, at der nu er sikret de grundlæggende rammer for, at journalføringen kan foregå på tilstrækkelig vis af hensyn til patientbehandlingen, men at tiltagene ikke kan være implementeret tilstrækkeligt i praksis endnu på grund af det tidligere påbud om at indstille den sundhedsfaglige virksomhed på stedet.

...



Informeret samtykke

Behandlingsstedet oplyste ved tilsynet den 17. februar 2026 at de kunne være i tvivl om den ene af patienterne kunne give et samtykke til pleje og behandling, men dette var ikke beskrevet. Behandlingsstedet tilkendegav at de ikke systematisk indhentede et informeret samtykke forud for iværksat pleje og behandling, men at de ofte tog kontakt til forældre eller pårørende ved forandring i beboerens tilstand og kontakt til læge.

Vi henviste til sundhedslovens §§ 15-16 om indhentelse af informeret samtykke og oplyste, at reglerne om information og samtykke har til formål at sikre patienternes selvbestemmelse og er et grundlæggende princip inden for sundhedsretten.

Vi vurderer, at den manglende stillingtagen til habilitet og indhentelse af informeret samtykke udgør grundlæggende mangler i relation til patienternes retsstilling, der udgør en betydelig fare for, at patienternes ret til selvbestemmelse ikke respekteres.

Vi vurderer, at den manglende efterlevelse af reglerne om information og samtykke udgør en betydelig fare for patientsikkerheden.

Behandlingsstedet har efterfølgende oplyst, at Huset Ung har mulighed for at modtage kvalificeret juridisk sparring fra myndighed, ved eventuelle tvivlsspørgsmål om fx informeret samtykke eller habilitet. Esbjerg Kommune har desuden en procedure for "Dokumentation af borgerens sundhedstilstand, samtykke og habilitet for social-barn-ung", som er opdateret i august 2024. De vil gennemgå og opdatere proceduren i foråret 2026, og sikre at alt personale er bekendte med, og følger proceduren.

Ved tilsynet den 12. juni 2026 har behandlingsstedet supplerende oplyst, at de nu var opmærksomme på at skulle indhente et informeret samtykke fra værge/forældremyndigheden inden iværksættelse af behandling, og at det fremadrettet ville blive journalført.

Vi vurderer, at det er positivt at behandlingsstedet nu er opmærksomt på dette, men at det fortsat er nødvendigt at tilgangen konkret implementeres i praksis af hensyn til at sikre efterlevelse af reglerne om patienternes retsstilling.

Instrukser

Styrelsen henviste til vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser og oplyste, at instrukserne har til formål at

...



sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten. Instrukser sikrer således klarhed om ansvars- og kompetencefordelingen for den sundhedsfaglige behandling mellem alle ansatte personalegrupper, og hvilke procedurer personalet skal følge for, at behandlingen kan ske med den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed.

Det er vores opfattelse, at der på et behandlingssted som Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung, Esbjerg Kommune skal være instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling, herunder hvilke konkrete sundhedsfaglige opgaver, de kunne varetage, samt for patienternes behov for behandling og for hygiejne.

Vi konstaterede ved tilsynet den 17. februar 2026, at Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung ikke havde sådanne instrukser og ikke var bekendt med kommunens instrukser for patienternes behov for behandling og for kompetence, ansvars- og opgavefordeling og regler om delegation af sundhedsfaglige opgaver. De kunne endvidere ikke redegøre fyldestgørende for, hvilke sundhedsfaglige opgaver, de kunne varetage på behandlingsstedet.

Ledelsen oplyste, at de var ved at implementere et kompetenceskema på de enkelte personaler.

Det var gennemgående, at behandlingsstedet manglede instrukser tilpasset deres konkrete praksis.

Behandlingsstedet havde på dette tidspunkt ikke en fast procedure for, hvordan personalet skulle reagere, hvis en patient var selvmordstruet eller gav udtryk for selvskade. Det var derfor op til det enkelte personale, at vurdere hvordan der skulle reageres.

For så vidt angår hygiejne var der ikke en instruks for dette, herunder for brug af smykker, neglelak m.m. ved håndtering af sundhedsfaglige opgaver.

Den 31. maj 2026 modtog vi instrukser for de relevante forhold og den 12. juni 2026 interviewede vi ledelse og personale, og konstaterede at instrukserne var kendte af personalet og at det var præciseret, hvilke

...



sundhedsfaglige opgaver Familiepleje & Døgntilbud Huset Ung kan varetage.

Vi vurderer på den baggrund og efter gennemgang af instrukserne, at der nu foreligger tilstrækkelige sundhedsfaglige instrukser, men at disse ikke kan anses for implementeret i praksis, da behandlingsstedet ikke har måtte varetage sundhedsfaglig virksomhed efter påbud af 24. februar 2026.

Vi vurderer at et påbud om implementering af instrukserne er nødvendigt, da manglende eller utilstrækkelig implementering af disse instrukser rummer en betydelig risiko for patientsikkerheden, idet instrukserne har til formål at sikre en ensartet og sikker patientbehandling samt at forebygge tvivlssituationer hos personalet i forhold til behandling, hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patienten.

Samlet vurdering

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at der nu er rettet op på indholdet af instrukserne og på organiseringen på stedet i en sådan udstrækning, at der ikke længere er tale om kritiske, men større problemer af betydning for patientsikkerheden på stedet.

Vi har lagt vægt på, at vi ikke på det foreliggende grundlag kan konkludere, at der er sikret forsvarlig medicin håndtering, tilstrækkelige sygeplejefaglige vurderinger mv., tilstrækkelig indhentelse af informeret samtykke, journalføring og implementering af de nævnte instrukser i praksis, da behandlingsstedet indtil nu har haft et påbud om at indstille behandlingen og derfor ikke har måtte varetage det.

Vi lægger vægt på, at der ved tilsynet den 17. februar 2026 var tale om omfattende mangler og at der er tale om en sårbar patientgruppe, der blandt kan modtage potent medicin, samt at behandlingen varetages af personale uden sundhedsfaglig uddannelse.