



# Tilsynsrapport Ungehuset

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

**Ungehuset**  
**Myhlenbergvej 55**  
**9510 Arden**

**CVR- nummer:** 21127906 **P-nummer:** 1020110259 **SOR-ID:** 705831000016006

**Dato for tilsynsbesøget:** 07-05-2026

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

**Sagsnr.:** 35-2011-23541



# 1. Vurdering

---

## Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **07-05-2026** vurderet, at der på **Ungehuset** er:

### Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Vi konstaterede ved tilsynet den 7. maj 2026, at Ungehuset havde arbejdet målrettet og systematisk med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden.

### Behandlingsstedets organisering

Ungehuset havde udarbejdet en fyldestgørende instruks for medarbejdernes kompetencer, ansvars- og opgavefordeling samt instruks for patienternes behov for behandling. Vi vurderede, at instrukserne var implementeret, og at de blev anvendt i det daglige arbejde.

### Journalføring og sygeplejefaglige vurderinger

Vi konstaterede, at Ungehuset havde udarbejdet en fyldestgørende instruks for sundhedsfaglig journalføring, ligesom der havde været samarbejde med en ekstern konsulent om den sundhedsfaglige journalføring. Vi har lagt vægt på, at der var gennemført en fyldestgørende sygeplejefaglig vurdering, og de aktuelle problemstillinger samt risici var fyldestgørende beskrevet.

Ungehuset oplyste desuden, at de fremadrettet ville have faglige drøftelser på personalemøder om den sundhedsfaglige journalføring, og de ville fortsat have fokus på implementeringen af instruksen.

Det er vores vurdering, at journalføringen nu fremstod fyldestgørende og systematisk.

### Medicinhåndtering

Vi konstaterede, at Ungehuset havde udarbejdet en fyldestgørende instruks for medicinhåndtering, som var implementeret.

### Hygiejne

Der var udarbejdet en fyldestgørende instruks for hygiejne og smitsomme sygdomme og personalet kunne redegøre for korrekt håndhygiejne.

### Samlet vurdering

Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden, og vi har derfor ophævet påbuddet af den 13. marts 2026. Vi afslutter dermed tilsynet.

## 2. 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			
4.	Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i en journal	X			Opfyldt ved tilsynet d. 15/1-2026.
5.	Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige journalføring af patientens aktuelle problemer og risici	X			
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige	X			Opfyldt ved tilsynet d. 15/1-2026.

	dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge				
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering	X			

## Medicinhåndtering

Nummer	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			Opfyldt ved tilsynet d. 15/1-2026.
10.	Gennemgang af medicinbeholdning	X			Opfyldt ved tilsynet d. 15/1-2026.

## Patienters retsstilling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende patienters retsstilling	X			Opfyldt ved tilsynet d. 15/1-2026.

## 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	

# 3. Baggrundsoplysninger

---

## Oplysninger om behandlingsstedet

- Ungehuset er et privat botilbud i Mariagerfjord kommune for voksne unge med psykisk sygdom, misbrug og/eller hjemløshed.
- Der er plads til 12 beboere.
- Ungehuset hører under organisationen Bølgebryderne som har fire driftsenheder, hvor tre er bosteder.
- Der er ansat otte faste medarbejdere på afdelingen samt faste vikarer. Personalet er fordelt på flere faggrupper herunder en social- og sundhedsassistent.
- De sundhedsfaglige opgaver består primært at medicin håndtering.
- Behandlingsstedet samarbejder med praktiserende læger, psykiatrien i Aalborg samt misbrugscentre.
- Mere komplicerede sundhedsfaglige opgaver blev varetaget af hjemmesygeplejen, eller sygeplejeklinikken i byen.

## Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn den 15. januar 2026.

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg et påbud til Ungehuset om at sikre:

- tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af instruks herom.
- udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for
  - personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling,
  - patienternes behov for behandling,
  - medicin håndtering
  - hygiejne.

Tilsynet var et opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet.

## Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Bosteder anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside [www.stps.dk](http://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

### Ved tilsynet og afsluttende opsamling på tilsynets fund deltog:

- Torben Hørlyck Mønø, leder for Bølgebryderne
- Ditte Falk Marino, afdelingsleder
- Tine Huus, afdelingsleder
- To udvalgte medarbejdere

Tilsynet blev foretaget af:

- Rikke Wendelbo Selde, 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](http://www.stps.dk) under [Lovgrundlag og generelle oplysninger](#).