

Tilsynsrapport

Alb Ambulatorium for Psykoser, Himmerland

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Voksenpsykiatriske ambulatorier

Alb Amb Psykose Himmerland
Brandevej 5
9220 Aalborg Øst

CVR- nummer: 29190941 **P-nummer:** 1016896450 **SOR-ID:** 983031000016008

Dato for tilsynsbesøget: 16-06-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-23765



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 **16-06-2026** vurderet, at der på **Alb Ambulatorium for Psykoser, Himmerland** er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Ved tilsynet konstaterede vi, at der var mangler indenfor journalføring af en behandlingsplan efter udskrivelse, samt en voldsrisikovurdering. Team Himmerland, Ambulatorium for Psykoser, Aalborg fremstod dog overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange.

Vi vurderer at Team Himmerland, Ambulatorium for Psykoser, Aalborg 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
3.	Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandling	Behandlingsstedet skal sikre, at planer for behandling journalføres.
7.	Vurdering af voldsrisiko	Behandlingsstedet skal sikre, at forhold vedrørende vurdering af voldsrisiko journalføres i nødvendigt omfang.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Organisering og ledelsens ansvar	X			

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Indhold, form og sprog i journalen	X			

Faglige fokuspunkter

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger		X		I en ud af fire journaler blev der i en periode på mere end to måneder ikke dokumenteret opfølgning efter udskrivelse på en domspatient. Personalet kunne dog redegøre for deres arbejdsgange for at udarbejde behandlingsplaner generelt. I det konkrete tilfælde var der der med stor sandsynlighed foretaget opkald til patientens bosted, men det blev ikke dokumenteret.
4.	Planlægning af patientforløb under indlæggelse			X	Målepunktet er kun anvendt på sengeafdelinger.
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og			X	Målepunktet er kun anvendt på sengeafdelinger.

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	risici samt plan for pleje og behandling				
6.	Systematisk vurdering af selvmordsrisiko	X			
7.	Vurdering af voldsrisiko		X		I en ud af fire gennemgåede journaler var der ikke foretaget voldsrisikovurdering ved opstart af behandling, som behandlingsstedets instruks foreskriver. Personalet kunne redegøre for en aktuel indsats for at implementere anvisningerne i egen instruks for voldsrisikovurdering, desuden kunne personalet også redegøre for den konkrete patients voldsrisiko.

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Medicinering og opfølgning på medicinering	X			

Patienters retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Informeret samtykke til behandling	X			

Overgange i patientforløb

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10.	Epikriser	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Overgange i patientforløb til ambulant behandling og eventuel primærsektor	X			

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
12.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Ambulatorium for Psykoser er integreret under et psykiatrisk vicedirektørområde i Aalborg Universitetshospital.
- Ambulatorium for Psykoser består af fire geografisk opdelte teams: Team Nord, Sydøst, Centrum og Himmerland. Alle teams er organiseret efter F-ACT-modellen.
- I Team Himmerland er der ansat en læge, syv sygeplejersker, en specialpsykolog, en socialrådgiver og en peer medarbejder.
- Ambulatoriet ledes af ambulatorieleder, Tahmeenah Rahi og ledende overlæge, Erik Høyer.
- Team Himmerland har aktuelt ca. 200 patienter tilknyttet.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et planlagt - udgående tilsyn på baggrund af et patientforløb. Der er i forbindelse med tilsyn med en voksenpsykiatrisk sengeafdeling udvalgt et eller flere patientforløb, hvor patienten er udskrevet til opfølgning i et voksenpsykiatrisk ambulatorium.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Voksenpsykiatriske ambulatorier anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn*; [Tilsyn med behandlingssteder](#) | [Styrelsen for Patientsikkerhed](#). 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 fire journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget.

Ved tilsynet deltog:

- Bodil Bech Winther, chefsygeplejerske
- Peter Uggerby, cheflæge
- Tahmeenah Rahi, ambulatorieleder
- Erik Høyer, ledende overlæge
- En overlæge
- En 3U (uddannelse, undervisning og udvikling)-sygeplejerske
- En klinisk afsnitskoordinator, sygeplejerske
- En socialrådgiver
- En klinisk sygeplejespecialist
- En kvalitetskoordinator

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Bodil Bech Winther, chefsygeplejerske
- Peter Uggerby, cheflæge
- Tahmeenah Rahi, ambulatorieleder
- Erik Høyer, ledende overlæge
- En overlæge
- En 3U (uddannelse, undervisning og udvikling)-sygeplejerske
- En klinisk afsnitskoordinator, sygeplejerske
- En socialrådgiver
- En klinisk sygeplejespecialist
- En kvalitetskoordinator

Tilsynet blev foretaget af:

- Susanne Holst Bendix, oversygeplejerske
- Szilvia Gulyas Frimmerne, overlæge

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](#).