

Tilsynsrapport Langebyhus

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Bosteder

Langebyhus
Langebyende 20
5471 Søndersø

CVR- nummer: 29188947 P-nummer: 1003310147 SOR-ID: 1019981000016001

Dato for tilsynsbesøget: 17-09-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24897



1. Vurdering

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **17-09-2026** vurderet, at der på **Langebyhus** 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.

Organisering og instrukser

Ved tilsynet kunne vi konstatere, at Langebyhus, havde arbejdet målrettet og systematisk med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden.

Vi konstaterede, at behandlingsstedet nu havde udarbejdet en instruks for personalets kompetencer, ansvar og opgaver til at varetage sundhedsfaglige opgaver. I forbindelse med dette, var der udarbejdet kompetenceskemaer for alle medarbejdere, hvor deres nuværende kompetencer var vurderet og beskrevet.

Behandlingsstedet havde siden sidste tilsyn ansat en sygeplejerske, som havde undervist personalet i journalføringen og fået opgaven og ansvaret for at vurdere de sygeplejefaglige problemer, samt lægge en plan for pleje, behandling og opfølgning.

Endvidere var der etableret et tæt samarbejde med Voksen – Velfærd Nordfyns kommune med løbende sparring af både sundhedsplejen og sygeplejen.

Der var et ledelsesmæssigt fokus på den fremadrettede sundhedsfaglige organisering og kompetencer samt en vurdering af, hvilke sundhedsfaglige opgaver behandlingsstedet kunne varetage.

Behandlingsstedet redegjorde for, at samarbejdet omkring de sundhedsfaglige opgaver, udarbejdelsen og implementeringen af instrukserne havde givet anledning til faglige refleksioner og drøftelser blandt medarbejdere og ledelsen og på tværs af andre behandlingssteder i kommunen.

Vi vurderer, at instruksen for personalets kompetencer, ansvar og opgaver var implementeret.

Behandlingsstedet havde udarbejdet instrukser for patienters behov for behandling, så der nu var en beskrivelse af, hvordan personalet skulle forholde sig i forbindelse med akut opstået sygdom, kronisk sygdom, smitsom sygdom og dokumentation af lægens anvisninger og tilkald af læge.

Vi vurderer på baggrund af interview med personalet, at instrukserne var implementeret

De sygeplejefaglige vurderinger og journalføring

Alt personalet var blevet undervist i og introduceret til instruksen for den sundhedsfaglige dokumentation og fået præciseret ansvar og kompetencer vedrørende journalføringen.

Vi konstaterede, at journalføringen var systematisk, og at der nu var fyldestgørende beskrivelser af vurderingen af de sygeplejefaglige problemstillinger, den iværksatte pleje og behandling samt opfølgning herpå.

Ligeledes fremgik der aftaler med de behandlingsansvarlige læger om kontrol og opfølgning, hvor det var relevant.

Vi vurderer, at instruksen for den sundhedsfaglige dokumentation var implementeret.

Medicinhåndtering

Alt personale var blevet undervist i medicinhåndtering og i instruksen for håndtering af medicin. Det fremgik nu af instruksen, hvilket ansvar og opgaver de forskellige faggrupper havde, og der var planlagt løbende opfølgning med sygeplejersken. Det var muligt at tilgå en medicinliste, der var opdateret og sikret overensstemmelse mellem den lokale medicinliste og det Fælles Medicin Kort.

På baggrund af interview og medicingennemgang vurderer vi, at instruksen var implementeret.

Patienters retsstilling

Behandlingsstedet oplyste, at de nu var opmærksomme på at skulle indhente et informeret samtykke fra værge/forældremyndigheden inden iværksættelse af behandling. Vi konstaterede, at samtykke var journalført, og at behandlingsstedet havde en systematisk praksis for at indhente det informeret samtykke.

Hygiejne

Behandlingsstedet havde udarbejdet en instruks for hygiejne og redegjorde for korrekt håndhygiejne, når der skulle varetages sundhedsfaglige opgaver, ligesom alle havde været på et kursus i håndhygiejne.

Samlet vurdering

Vi konstaterede ved tilsynet, at behandlingsstedet havde arbejdet målrettet og systematisk med at bringe de 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

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			
2.	Gennemgang af og interview om instrukser for patienternes behov for behandling	X			Opfyldt ved tilsynet den 9. oktober 2025

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 patientens aktuelle problemer og risici	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Gennemgang af sundhedsfaglige dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge	X			
7.	Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel 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	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	vedrørende patienters retsstilling				

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 patientsikkerhedsmæssi ge risici			X	

3. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Langebyhus er et kommunalt børne- og ungehjem beliggende i Nordfyns Kommune.
- Langebyhus tilbyder ophold til børn og unge, der er omsorgssvigtede, kan være udadreagerende og som af forskellige årsager ikke kan bo hjemme eller hos en plejefamilie.
- Helle Rønnemoss, forstander
- Langebyhus har 14 faste pladser, heraf 2 akutpladser samt 2 lejligheder (udslusning max 2 forældre + 2 børn).
- Alderen på børnene var 5-17 år.
- På tilsynsdagen var der 10 børn mellem 5 og 17 år, samt et barn der var der hver 14. dag på en aflastningsplads.
- Langebyhus har døgnbemanding og to vågne nattevagter.
- De ansatte er pædagoger, pædagogiske assistenter, lærer og behandlingsstedet har styrket de sundhedsfaglige kompetencer og har ansat en sygeplejerske.
- Behandlingsstedet samarbejder primært med praktiserende læger, specialafdelinger samt med forældre og pårørende.
- Der anvendes faste vikarer

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 27. maj 2025 et påbud til Langebyhus, Nordfyns Kommune, om straks at sikre:

1. forsvarlig medicin håndtering, herunder udarbejdelse og implementering af en tilstrækkelig instruks herfor.
2. at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
3. tilstrækkelig journalføring, herunder udarbejdelse og implementering af instruks herom.
4. udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for:
 - kompetence, ansvar- og opgavefordeling
 - patienternes behov for behandling
 - hygiejne og smitsomme sygdomme

Ved det opfølgende tilsyn den 9. oktober 2025 konstaterede vi, at påbuddet ikke var efterlevet, og vi vurderede, at der var grundlag for at udstede et påbud om at indstille den sundhedsfaglige virksomhed på behandlingsstedet.

På baggrund af et opfølgende tilsyn den 11. maj 2026 ophævede vi den 20. maj 2026 påbuddet om at indstille den sundhedsfaglige virksomhed på behandlingsstedet, og gav samtidig et påbud om straks at sikre:

1. Forsvarlig medicin håndtering, herunder implementering af instruksen herfor.

2. Systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå.
3. Tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruksen herfor.
4. Implementering af instrukser for kompetence, ansvar- og opgavefordeling, patienternes behov for behandling samt hygiejne og smitsomme sygdomme.

Tilsynet den 17. september 2026 var et opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet af 20. maj 2026 var efterlevet.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Bosteder 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 instrukser
- Der blev gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Der blev gennemgået medicin for to unge borgere

Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:

- Helle Rønnemoss, forstander
- Mai Wikkelsø, souschef
- En pædagog og en sygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:

- Pia Gade Hansen, oversygeplejerske
- Hanne Marian Søgaard, tilsynskonsulent

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*.