

Tilsynsrapport

Thi Psykiatrisk Ambulatorium, Thy-Mors

Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn

Voksenpsykiatriske ambulatorier

Thi Psykiatrisk Ambulatorium, Thy-Mors
Thylandsvej 37
7700 Thisted

CVR- nummer: 29190941 **P-nummer:** 1003441673 **SOR-ID:** 495051000016001

Dato for tilsynsbesøget: 01-09-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-24485



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 **01-09-2026** vurderet, at der på **Thi Psykiatrisk Ambulatorium, Thy-Mors (Affektivt)** 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 en mangel indenfor journalføring af en voldsrisikovurdering. Vi vurderer, at det kan udgøre en risiko for patientsikkerheden, når voldsrisikovurderinger ikke er journalført jf. egne instrukser, idet der kan mangle relevante informationer i journalen og der kan være risiko for, at der ikke iværksættes de nødvendige tiltag. Vi har dog lagt vægt på, at behandlingsstedet allerede har fokus på voldsrisikovurderinger og manglerne var ikke systematiske.

Vi konstaterede mangler i et tilfælde, hvor en tidligere opstartet behandling med benzodiazepin blev ikke revurderet i det ambulatoriske forløb. Vi vurderer, at det kan udgøre en risiko for patientsikkerheden, hvis der ikke systematisk er fulgt op på behandling med afhængighedsskabende lægemidler, idet der er større risiko for udvikling af afhængighed og tolerans.

De Affektive Teams ved Psykiatrisk Ambulatorium, Thy-Mors fremstod dog overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange.

Vi vurderer at Psykiatrisk Ambulatorium, Thy-Mors 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
7.	Vurdering af voldsrisiko	Behandlingsstedet skal sikre, at forhold vedrørende vurdering af voldsrisiko journalføres i nødvendigt omfang.
8.	Medicinering og opfølgning på medicinering	Behandlingsstedet skal sikre, der bliver foretaget opfølgning på ordinationer, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol.

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			
4.	Planlægning af patientforløb under indlæggelse			X	Målepunktet er kun anvendt på sengeafdelinger.
5.	Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling			X	Målepunktet er kun anvendt på sengeafdelinger.
6.	Systematisk vurdering af selvmordsrisiko	X			
7.	Vurdering af voldsrisiko		X		I en ud af tre gennemgåede journaler var der ikke foretaget

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
					voldsrisikovurdering ved det første besøg i ambulatoriet, som behandlingsstedets instruks foreskriver. Personalet kunne redegøre for de konkrete patienters voldsrisiko.

Medicinhandling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Medicinering og opfølgning på medicinering		X		I en ud af tre journaler blev der ikke fulgt op på benzodiazepin behandling, som blev opstartet tidligere af andre kolleger. Der blev ikke lagt plan for revurdering af behandlingen. Personalet kunne redegøre for deres arbejdsgange vedrørende revurdering af behandlinger generelt, men de kunne ikke redegøre for opfølgning på den konkrete behandling.

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

- De Affektive Teams er en del af Psykiatrisk Ambulatorium, Thy-Mors.
- I Psykiatrisk Ambulatorium, Thy-Mors er der ansat en ledende overlæge og to faste vikarlæger, 16 sygeplejersker, fem psykologer, to socialrådgiver og to peer medarbejder. Medarbejderne er delt op i teams, men de hjælper hinanden på tværs.
- Ambulatoriet ledes af Mette Rosenkrantz Kjær, ambulatorieleder og Peter Lykke Sørensen, ledende overlæge.
- I Psykiatrisk Ambulatorium, Thy-Mors har aktuelt ca. 800 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 tre journaler: et forløb blev fulgt op efter indlæggelse på sengeafsnittet og to forløb blev udvalgt på tilsynsbesøget.

Ved tilsynet deltog:

- Anders Meinert Pedersen, cheflæge
- Mette Rosenkrantz Kjær, ambulatorieleder
- Peter Lykke Sørensen, ledende overlæge
- To sygeplejersker (en fra affektiv og en fra psykoseteam)
- To socialrådgiver (en fra affektiv og en fra psykoseteam)
- En sekretær
- En kvalitetskonsulent

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Anders Meinert Pedersen, cheflæge
- Mette Rosenkrantz Kjær, ambulatorieleder
- Peter Lykke Sørensen, ledende overlæge
- To sygeplejersker (en fra affektiv og en fra psykoseteam)

- To socialrådgiver (en fra affektiv og en fra psykoseteam)
- En sekretær
- En kvalitetskonsulent

Tilsynet blev foretaget af:

- Susanne Holst Bendix, oversygeplejerske
- Szilvia Gulyas Frimmerne, overlæge
- Tina Mejer Therkildsen, uddannelseslæge

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*.