

Tilsynsrapport

Læknahúsið í Hoyvík, viðt. 3

Reaktivt tilsyn

Kommunelægepraksis 2024

Birni Hansen
Læknahúsið í Hoyvík, viðt. 3
Kirkjustræti 2, 1. hædd, tv.
188 Hoyvík

V-tal: 587788

Dato for tilsynet: 23-01-2025

Tilsynet blev foretaget af: Landslægen

Sagsnr.: 35-2011-18551

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Landslægen har modtaget materiale fra Læknahúsið í Hoyvík, viðt. 3 ved kommunelæge Birni Hansen i form af en beskrivelse af hvilke tiltag behandlingsstedet har iværksat for at sikre de nødvendige kontroller og opfølgning på patienternes medicinering.

Vi anerkender, at behandlingsstedet har iværksat tiltag med henblik på at rette op på de konstaterede forhold. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden.

Vi har derfor ikke fundet grundlag for at ophæve påbud af 9. juli 2024. Vi vil foretage yderligere opfølgning over for behandlingsstedet.

Påbud offentliggøres separat på landslaeknin.stps.dk og på sundhed.dk. Når vi konstaterer, at et påbud er efterlevet, fjernes det fra hjemmesiderne.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Landslægen har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **23.01.2025** vurderet, at der på **Læknahúsið í Hoyvík, viðt. 3** ved kommunelæge Birni Hansen er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på interview og journalgennemgang ved det aktuelle tilsyn.

Afhængighedsskabende lægemidler

Siden sidste tilsyn havde behandlingsstedet haft fokus på at omlægge behandling med korttidsvirkende opioider til depotpræparater, Desuden havde der været et fokus på at udskrive mindre pakkestørrelser ved receptfornyelse.

Vi kunne imidlertid konstatere, at der fortsat var en gennemgående mangel på behandlingsplaner, samt at kørselsforbud ikke i alle tilfælde var journalført, selvom det var relevant. Derudover var der tilfælde, hvor receptfornyelse var sket uden personligt fremmøde, og uden at der fremgik en særlig begrundelse herfor i journalen.

Det er således vores vurdering at de vedtagne procedureændringer endnu ikke var implementeret, og at vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler ikke i tilstrækkelig grad blev fulgt. Vi vurderer, at den manglende efterlevelse af vejledningens krav udgør en risiko for patientsikkerheden, da denne skal

sikre, at behandlingen sker på forsvarlig vis. Manglende efterlevelse indebærer en risiko for at fremkalde eller vedligeholde afhængighed og øvrige bivirkninger ved brug af disse lægemidler og i øvrigt føre til behandling, som ikke er fagligt indiceret.

Medicinhåndtering

Behandlingsstedet redegjorde for, at de havde besluttet, at indføre en ny procedure for receptfornyelse med henblik på at sikre, at patienterne kom til de nødvendige kontroller. Derudover var der blevet ansat en sygeplejerske på deltid til at varetage udvalgte dele af kronikerkontrollerne. Endeligt blev der redegjort for, at der lægeligt var fokus på journalføring af indikation og plan for behandling.

Det er dog vores vurdering, at procedurerne endnu ikke var implementeret, og at der fortsat var mangler på flere områder.

Vi har lagt særlig vægt på, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke reageres på blodprøvesvar, der kræver umiddelbar stillingtagen til den medicinske behandling. Manglende opfølgning kan resultere i forværring af patientens tilstand eller bidrage til yderligere komplikationer. Vi finder det skærpende, at der ikke blev sikret umiddelbar opfølgning på dette selvom problematikken vedrørende en konkret patient blev påpeget ved seneste tilsyn den 2. oktober 2024.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, når der ikke sikres de nødvendige undersøgelser inden ordination af antibiotisk behandling. Utilstrækkelig undersøgelse kan bl.a. medføre unødvendige bivirkninger samt risiko for resistensudvikling.

Endeligt vurderer vi, at manglende opfølgning på patienter i behandling med psykofarmaka kan medføre en risiko, idet effekt og evt. bivirkninger ikke bliver monitoreret samt at den fortsatte indikation ikke bliver revurderet.

Konklusion

Vi anerkender, at behandlingsstedet har arbejdet med at bringe forholdene i orden, men det er vores vurdering, at der fortsat er gennemgående mangler inden for ordination af afhængighedsskabende lægemidler og patienternes medicinering.

Manglerne vurderes at have et større omfang, og kræver et målrettet arbejde inden målepunkterne kan opfyldes. Samlet set er det vores vurdering, at der fortsat er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Landslægen stiller følgende krav:

Målepunkt	Krav
2	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der er lagt en plan for behandlingen herunder en tidshorisont for revurdering af behandlingen.• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der er lagt en plan for behandlingen, herunder en tidshorisont for revurdering af behandlingen.• Behandlingsstedet skal sikre, at patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler får fornyet deres recepter ved personligt fremmøde.• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der er taget stilling til eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen.
3	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at der foretages de nødvendige undersøgelser inden ordination af medicin, hvor det kræves.• Behandlingsstedet skal sikre, at der følges op på effekt og eventuelle bivirkninger.• Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges en plan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol.
4	<ul style="list-style-type: none">• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der foretages de nødvendige undersøgelser inden ordination af medicin, hvor det kræves.• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der følges op på effekt og eventuelle bivirkninger.• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der er lagt en plan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol.

3. Fund ved tilsynet

↑Tilbage til vurdering

Behandlingsstedets organisering

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1. <u>Interview om instruktion og tilsyn med behandling udført af medhjælp (delegeret lægeforbeholdt virksomhed)</u>	X			Opfyldt ved tilsynet den 16.04.2024.

Medicinhandling

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2. <u>Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængigheds-skabende lægemidler</u>		X		<p>I alle de gennemgåede stikprøver vedrørende afhængighedsskabende lægemidler manglede der en behandlingsplan. Behandlingsstedet kunne ikke redegøre fyldestgørende herfor i de to af tilfældene. Lægen kunne desuden ikke fyldestgørende redegøre for hvad en plan for afhængighedsskabende lægemidler skulle indeholde.</p> <p>I to stikprøver var recepter fornyet gentagne gange uden personligt fremmøde og uden at særlig begrundelse herfor fremgik af journalen</p> <p>I et tilfælde var stillingtagen til lægeligt kørselsforbud ikke journalført, hvor dette var relevant, men lægen oplyste, at patienten ikke kørte bil.</p>
3. <u>Interview om patientens medicinering og opfølgning herpå</u>		X		Lægen oplyste, at han havde gennemgået alle 1.670 patienter i klinikken med henblik på hvem der skulle indkaldes til årskontrol. Han havde opdelt de relevante patienter (ca. 500) efter den måned de havde fødselsdag i, hvorefter en nyansat sygeplejerske skulle gennemgå og indkalde patienterne.

					<p>Behandlingsstedet tilkendegav dog, at proceduren endnu ikke var implementeret, men lige påbegyndt. Sygeplejersken havde haft 10-15 patienter til kontrol.</p> <p>Derudover oplyste lægen, at der fortsat var et fokus på kun at skrive recepter med genudlevering, hvis der var en plan for den videre opfølgning.</p>
4.	<u>Journalgennemgang af patienternes medicinering</u>		X		<p>I en stikprøve var en patient med urinvejskateter opstartet behandling med antibiotika for blærebetændelse, uden at der forelå et lægenotat herom. Der var ordineret endnu en antibiotikakur med et andet lægemiddel mod blærebetændelse tre uger senere, hvor der forelå lægenotat. I begge tilfælde var medicinen opstartet på baggrund af urinstix. Der var ikke taget urin fra til dyrkning, og det fremgik ikke af notatet, hvilke symptomer patienten havde haft. Lægen redegjorde for, at vanlig praksis var at tage urin fra til dyrkning inden opstart af behandling. Samme patient var i fast behandling mod forhøjet blodtryk, og der blev jævnlige målt blodtryk i klinikken. Der var dog ikke foretaget en årskontrol inden for det seneste år, og lægen kunne ikke redegøre for om der var planlagt en årskontrol.</p> <p>I en anden stikprøve var en patient i behandling med blodtryksmedicin og kolesterolsænkende medicin. Der var ikke foretaget årskontrol det seneste år. For samme patient havde behandlingsstedet overtaget ordination af antidepressiv medicin i september 2023. Der var ikke foretaget opfølgning på denne behandling.</p> <p>En tredje patients journal var en opfølgning på en journal, der blev gennemgået ved tilsynet den 02.10.2024. Her blev det konstateret, at patienten havde forhøjede levertal og både var i behandling med kolesterolsænkende medicin og et antiepileptikum, hvor forhøjede levertal krævede særlig opmærksomhed og stillingtagen til eventuelt ophør af behandling.</p>

					Det blev ligeledes konstateret, at lægen ikke kunne redegøre for indikationen for antiepileptika og plan for opfølgning. På tidspunktet for aktuelle tilsyn var der fortsat ikke fulgt op eller taget stilling til om de forhøjede levertal havde konsekvenser for den medicinske behandling. Lægen kunne ikke fyldestgørende redegøre for hvordan han ville følge op.
--	--	--	--	--	--

Overgange i patientforløb

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	<u>Interview vedrørende epikriser, hvor der skal følges op</u>	X			Opfyldt ved tilsynet den 16.04.2024
6.	<u>Journalgennemgang vedrørende epikriser, hvor der skal følges op</u>	X			Opfyldt ved tilsynet den 02.10.2024
7.	<u>Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser</u>	X			

Øvrige

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	<u>Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici</u>			X	

4. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Læknahúsið í Hoyvík, viðt. 3 er en kommunelægepraksis i Tórshavn kommune, der drives af én speciallæge i almen medicin, Birni Hansen.
- Klinikken har to sygeplejersker ansat.
- Den ene sygeplejerske varetager enkelte lægeforbeholdte opgaver, så som CRP-måling og vaccinationer, på konkret delegation.
- Den anden sygeplejerske er nyansat på deltid, og skal varetage forundersøgelse til årskontrol for hypertension og diabetes. Sygeplejersken arbejder ud fra standardskabeloner i journalsystemet Cosmic, og varetager ikke lægeforbeholdt arbejde.
- Klinikken har ca. 1.670 patienter tilknyttet.

Begrundelse for tilsyn

Landslægen gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 16.04.2024 et påbud til Læknahúsið í Hoyvík, viðt. 3 ved kommunelæge Birni Hansen om at sikre følgende:

1. forsvarlig behandling af patienter i medicinsk behandling, herunder tilstrækkelig indikation, behandlingsplaner og opfølgning fra den 09.07.2024.
2. forsvarlig behandling med afhængighedsskabende lægemidler fra den 09.07.2024.
3. forsvarlig håndtering af parakliniske undersøgelser fra den 09.07.2024.

Ved opfølgende tilsyn den 02.10.2024 konstaterede vi, at påbuddet ikke var efterlevet. Vi foretog derfor et nyt opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for kommunelægepraksis 2024 anvendt.
- Der blev gennemført interview af ledelsen og en sygeplejerske.
- Der blev gennemgået fire journaler, som var udvalgt af Landslægen forud for tilsynsbesøget.

Ved tilsynet deltog:

- Birni Hansen, speciallæge i almen medicin, kommunelæge
- En sygeplejerske

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Birni Hansen, speciallæge i almen medicin, kommunelæge

Tilsynet blev foretaget af:

- Jette Videbæk Le, afdelingslæge TR-Vest, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Lisa Elmer Christensen, specialkonsulent TR-Vest, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Lars Fodgaard Møller, landslæge Færøerne

5. Bilag

Uddybning af målepunkter

Behandlingsstedets organisering

1: Interview om instruktion og tilsyn med behandling udført af medhjælp (delegeret lægeforbeholdt virksomhed)

Den tilsynsførende interviewer ledelse og medarbejdere om behandlingsstedets instruktion af og tilsyn med personale, der fungerer som medhjælp (udfører delegeret forbeholdt virksomhed).

Ved interview af ledelsen skal det fremgå:

- at der er taget stilling til brugen af konkret delegation og rammedelegationer på behandlingsstedet
- at der er instruks for delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed
- at personale, der fungerer som medhjælp, instrueres i at varetage de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver, som varetages på behandlingsstedet
- at der føres tilsyn med personale, der udfører delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.

Ved interview af medarbejdere skal det fremgå:

- at medarbejderne er instrueret i varetagelsen af delegerede opgaver
- at eventuelle rammedelegationer er tydelige og følges i det daglige arbejde
- at medarbejderne kan sige fra overfor opgaver, som de ikke ser sig i stand til at udføre forsvarligt.

Referencer:

[Bekendtgørelse for Færøerne om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp, BEK nr. 613 af 10. juni 2014](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), VEJ nr. 115 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000](#)

Medicinhandling

2: Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængighedsskabende lægemidler

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for behandling med afhængighedsskabende lægemidler.

Ved gennemgangen skal det fremgå:

- at der er lagt en plan for behandlingen herunder en tidshorisont for revurdering af behandlingen
- at behandling med opioider er med langtidsvirkende opioider. Eventuel behandling med korttidsvirkende opioider skal være begrundet.
- at det fremgår, hvem der har behandlingsansvaret, såfremt den pågældende læge ikke selv har det
- at ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, er sket ved personligt fremmøde eller hjemmebesøg
- at der er taget stilling til eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen.

Referencer:

[Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9523 af 19. juni 2019](#)

[Vejledning om helbreds krav til kørekort, VEJ nr. 10150 af 1. november 2022](#)

3: Interview om patientens medicinering og opfølgning herpå

Den tilsynsførende interviewer læger om behandlingsstedets praksis for undersøgelser forud for og opfølgning på patienternes medicinering.

Ved interview af læger skal det fremgå:

- at der tages stilling til mulige lægemiddelinteraktioner
- at der foretages de nødvendige undersøgelser inden ordination af medicin, hvor det kræves
- at der lægges en plan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol
- at der følges op på effekt og eventuelle bivirkninger
- at den medicin, patienter får ordineret, er i overensstemmelse med medicinmodulet i Cosmic.

Referencer:

[Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015](#)

4: Journalgennemgang af patienternes medicinering

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for undersøgelser forud for og opfølgning på patienternes medicinering.

Ved journalgennemgangen skal det fremgå:

- at der er foretaget de nødvendige undersøgelser inden ordination af medicin, hvor det kræves
- at der er lagt en plan for medicin, hvor der kræves tilbagevendende blodprøver eller anden kontrol
- at der er fulgt op på effekt og eventuelle bivirkninger
- at den ordinerede medicin er i overensstemmelse med medicinmodulet i Cosmic.

Referencer:

[Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015](#)

[Bekendtgørelse for Færøerne om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler, BEK nr. 587 af 10. juni 2014](#)

Overgange i patientforløb

5: Interview vedrørende epikriser, hvor der skal følges op

Den tilsynsførende interviewer ledelsen om, hvordan der følges op på epikriser.

Ved interview af ledelsen skal det fremgå:

- at alle epikriser ses igennem med henblik på, om der skal følges op ved næste henvendelse
- at der følges aktivt op, hvis der er truffet aftale om dette
- at der er truffet aftale om håndtering af epikriser ved ferier.

Der er ikke en forventning om, at lægen skal opsøge patienten, medmindre der er truffet specifik aftale herom.

Referencer:

[Vejledning om epikriser VEJ nr. 10036 af 30. november 2018](#)

[Bekendtgørelse for Færøerne om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler, BEK nr. 587 af 10. juni 2014](#)

6: Journalgennemgang vedrørende epikriser, hvor der skal følges op

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med en epikrise fra en anden speciallæge eller fra sygehus.

Det skal fremgå af journalen:

- at der er fulgt op på behandlingen hos patienter, der har henvendt sig til den praktiserende læge, og hvor det fremgår af epikrisen, at der er behov for opfølgning.

Der er ikke en forventning om, at lægen skal opsøge patienten, medmindre der er truffet specifik aftale herom.

Referencer:

[Bekendtgørelse for Færøerne om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler, BEK nr. 587 af 10. juni 2014](#)

[Vejledning om epikriser VEJ nr. 10036 af 30. november 2018](#)

7: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser

Den tilsynsførende interviewer sundhedspersoner/personale, der håndterer parakliniske undersøgelser, om behandlingsstedets praksis ved håndteringen.

Ved interview af sundhedspersoner/personale skal det fremgå:

- at de parakliniske undersøgelser mærkes korrekt
- at behandlingsstedet følger op på, at der kommer svar på alle ordinerede undersøgelser
- at patienter informeres rettidigt om afvigende svar, når de har betydning for udredning eller plan for behandling af patienten
- at ordination undersøgelsesresultater, eventuel rykker og information af patienten journalføres.

Referencer:

[Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 9. juni 2011](#)

Øvrige fund

8: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

Referencer:

[Anordning nr. 821 af 22. juni 2018 om ikrafttræden for Færøerne af sundhedsloven, som broytt við anordning nr. 1443 fra 29. juni 2021 \(kapitel 66, §213 og §215b\).](#)

5. Lovgrundlag og generelle oplysninger

Formål

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private institutioner, virksomheder og behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar (fx på bosteder).

Det gælder alle behandlingssteder, hvor eller hvorfra sundhedspersoner^[1] udfører undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient^[2].

Baggrund

Den 1. juli 2022 blev bekendtgørelsen om risikobaserede tilsyn sat i kraft på Færøerne. Landslægen har forpligtelse til at gennemføre tilsyns- og læringsaktiviteter for alle typer af behandlingssteder i sundhedsvæsenet, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling. Landslægen udvælger temaer og målepunkter risikobaseret ud fra en vurdering af, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tager hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper.

Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet. Desuden har tilsynet til formål at sikre læring hos sundhedspersonalet. Materialer med relevans for årets tilsyn kan findes på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside under [Tilsyn med behandlingssteder](#). Der er desuden udarbejdet en liste over hyppigt stillede spørgsmål og tilhørende svar, som kan tilgås på hjemmesiden under [Spørgsmål og svar](#).

^[1] Sundhedspersoner omfatter personer, der er autoriserede af Styrelsen for Patientsikkerhed til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar.

^[2] Se sundhedsloven § 5.

Tilsynet

Vi varsler normalt behandlingsstedet mindst 6 uger før et planlagt tilsynsbesøg. Reaktive tilsyn har som udgangspunkt 14 dages varsling, men kan foretages uvarslet.

Vi har som led i vores tilsyn til enhver tid – mod behørig legitimation og uden retskendelse – adgang til at undersøge behandlingsstedet¹. Der skal ikke indhentes samtykke fra patienter ved behandling af journaloplysninger til brug for vores tilsyn. Personalet på behandlingsstedet har pligt til at videregive oplysninger, der er nødvendige for tilsynet². Hvis vi besøger private hjem i forbindelse med tilsyn, skal der indhentes samtykke.

Vores tilsynsbesøg tager dels udgangspunkt i en række generelle målepunkter, dels i målepunkter som er specifikke for typen af behandlingssted. Alle målepunkter kan ses på Landslægens hjemmeside landslaeknin.stps.dk, under [Tilsyn](#). Målepunkterne fokuserer på, om patientsikkerheden er tilgodeset på behandlingsstedet, og om patientrettighederne er overholdt. Det fremgår af målepunkterne, hvilke skriftlige instrukser, procedurer, journalindhold mv., vi lægger vægt på.

Vi undersøger ved tilsynsbesøget, om behandling - herunder eventuel brug af medhjælp til forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, journalføring og håndtering af hygiejne mv. - foregår fagligt forsvarligt. Herudover reagerer styrelsen på åbenlyse fejl og mangler af betydning for patientsikkerheden³.

Behandlingsstedet modtager efter tilsynsbesøget et udkast til rapport – normalt med en høringsfrist på 3 uger. Der er ingen høring, hvis vurderingen er, at der ingen problemer er med patientsikkerheden. Der er i høringsperioden mulighed for at indsende bemærkninger til rapporten. Desuden skal behandlingsstedet sende handleplaner eller andet supplerende materiale, som vi har bedt om.

Efter høringsperioden vurderer vi de kommentarer og det materiale, vi har modtaget fra behandlingsstedet. På den baggrund skriver vi vores konklusion efter høring i rapporten. Vi tager desuden stilling til, om tilsynet giver anledning til henstillinger eller påbud, eller om vi kan afslutte tilsynet uden at foretage os yderligere.

Vi offentliggør den endelige rapport på Landslægens hjemmeside.

Behandlingsstedet skal lægge tilsynsrapporten på sin hjemmeside og gøre rapporten tilgængelig på behandlingsstedet.

Et eventuelt påbud vil ligeledes blive offentliggjort på Landslægens hjemmeside under [Påbud](#) samt på sundhed.dk.

¹ Se sundhedsloven § 213 a stk. 2

² Se sundhedsloven § 213 a, stk. 1, jf. også sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 3.

³ Se lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 17

Vurdering af behandlingssteder

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i disse kategorier:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Vores kategorisering sker på baggrund af en samlet sundhedsfaglig vurdering af patientsikkerheden med konkret afsæt i de målepunkter, vi har gennemgået. Vi lægger vægt på både opfyldte og ikke opfyldte målepunkter.

Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til behandlingsstedet om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan behandlingsstedet vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Hvis de sundhedsfaglige forhold på et behandlingssted kan bringe patientsikkerheden i fare, kan vi give et påbud med sundhedsfaglige krav eller om at virksomheden skal indstilles helt eller delvist⁴.

Påbud kan blive fulgt op på forskellige måder afhængig af, hvilke målepunkter der ikke var opfyldt ved tilsynet. Det kan være i form af dokumentation af forskellige forhold eller i form af fornyet tilsynsbesøg⁵, afhængig af hvilke målepunkter, der ikke er opfyldte.

Tilsynet er et organisationstilsyn. Det vil sige, at det er behandlingsstedet, der er genstand for tilsynet og ikke de enkelte sundhedspersoner.

I helt særlige tilfælde, f.eks. hvor vi under tilsynsbesøget får mistanke om alvorlige kognitive svigt, alkoholmisbrug eller åbenlyse faglige mangler hos en sundhedsperson, kan vi dog indlede en almindelig individtilsynssag over for denne person.

⁴ Se sundhedsloven § 215 b

⁵ Se sundhedsloven § 213, stk. 1