

Tilsynsrapport

Kommunelægepraksis v/ Hanus á Lógv

Reaktivt tilsyn

Kommunelægepraksis 2025

Kommunelægepraksis v/ Hanus á Lógv
Læknamiðstöðin við Sandin, viðt. 1
Garðavegur 22
700 Klaksvík

Dato for tilsynet: 05-05-2025

Sagsnr.: 35-2011-20525

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Landslægen har ikke modtaget bemærkninger eller materiale i høringsperioden.

På baggrund af fundene ved tilsynsbesøget har vi ikke fundet grundlag for at ophæve påbud á den 9. juli 2024. Vi vil desuden foretage yderligere opfølgning over for behandlingsstedet.

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

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Landslægen har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **5. maj 2025** vurderet, at der på Læknamiðstöðin við Sandin, viðt. 1 ved kommunelæge Hanus á Logv er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Organisering

Behandlingsstedet redegjorde ved interview for, at alt sygeplejerskens varetagelse af lægeforbeholdt virksomhed skete efter konkret delegation fra lægen.

Vi vurderer derfor, at påbuddet om at sikre forsvarlig varetagelse af lægeforbeholdt virksomhed, når der anvendes medhjælp, nu var efterlevet.

Afhængighedsskabende lægemidler

Behandlingsstedet redegjorde for, at der var indført en fast praksis, hvor man sikrede sig, at tidspunktet for receptfornyelse stemte overens med den dosis, der var ordineret i Cosmic. Det fremgik nu tydeligt af journalen, hvornår patienten kunne få fornyet næste recept, og det overordnede indtryk var, at disse planer var efterlevet.

Vi konstaterede dog, at det fortsat var gennemgående, at der ikke fremgik fyldestgørende behandlingsplaner af journalen, og at der ikke var fulgt tilstrækkeligt op på disse. Derudover var der enkelte mangler i forhold til begrundelse for behandling med korttidsvirkende opioider og lægeligt kørselsforbud. I et enkelt tilfælde manglede der en plan for opfølgning på behandling hos en patient, hvor der var iværksat behandling med

afhængighedsskabende lægemidler i dosisdispensering, og behandlingsstedet kunne ikke redegøre for hvordan der ville blive fulgt op.

Det er således vores vurdering, at vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler ikke blev fulgt. Vi vurderer, at den manglende overholdelse af vejledningen udgør en risiko for patientsikkerheden, da reglerne skal sikre, at behandlingen sker på forsvarlig vis, og da 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.

Vi vurderer, at behandlingsstedet fortsat ikke havde efterlevet påbuddet om at sikre forsvarlig behandling med afhængighedsskabende lægemidler

Medicin håndtering

Behandlingsstedet redegjorde for, at de havde indført, at der ved receptfornyelse af fast medicin rutinemæssigt blev fulgt op på, hvornår patienten senest havde været til kontrol. Det er dog vores vurdering, at denne praksis endnu ikke var fuldt implementeret.

Det var fortsat gennemgående, at der ikke fremgik behandlingsplaner eller opfølgning på patienternes medicinske behandling i journalen. Det er vores vurdering, at den manglende journalføring var et udtryk for at behandlingsplanerne ikke var lagt, og at opfølgningen på den medicinske behandling ikke havde fundet sted.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for patientsikkerheden, hvis der ikke lægges behandlingsplaner eller følges relevant op på effekt og eventuelle bivirkninger af medicinsk behandling. Vi finder det desuden skærpende, at der endnu ikke var lagt planer for opfølgning hos to patienter, hvor journalerne blev gennemgået ved det forrige tilsyn, på trods af at patienterne i mellemtiden var fremmødt flere gange i klinikken.

Vi vurderer, at behandlingsstedet fortsat ikke havde efterlevet påbuddet om at sikre tilstrækkelige behandlingsplaner og opfølgning på patienter i medicinsk behandling.

Samlet vurdering

Vi anerkender, at behandlingsstedet på nogle punkter har arbejdet med at bringe forholdene i orden. Det er dog vores vurdering, at der fortsat er gennemgående mangler, og at disse har et større omfang, særligt vedrørende behandling med afhængighedsskabende lægemidler samt patienternes medicinering og opfølgning herpå.

Samlet set er det Landslægens 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 tidshorison for revurdering af behandlingen.Behandlingsstedet skal sikre, at behandling med opioider er med langtidsvirkende opioider. Eventuel behandling med korttidsvirkende opioider skal være begrundet.Behandlingsstedet skal sikre, 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 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 følges op på effekt og eventuelle bivirkninger.Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der lægges en plan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøver 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			

Medicinhåndtering

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2. <u>Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængigheds-skabende lægemidler</u>		X		<p>I flere tilfælde var der i journalen beskrevet en plan for behandling, men denne var dog ikke i alle tilfælde fyldestgørende. Lægen kunne i flere tilfælde mundtligt redegøre for sine overvejelser omkring de konkrete patienter.</p> <p>I et tilfælde var der planlagt nedtrapning af opioid, og patienten var derfor opstartet i et præparat mod nervesmerter. Det fremgik dog ikke af journalen, at der var fulgt op på den nye behandling, og lægen havde ikke kendskab til, om der havde været effekt, selvom patienten havde været i konsultationen flere gange. Nedtrapning af opioid var ikke påbegyndt, og der var ikke planer om, at dette skulle ske.</p> <p>I et andet tilfælde, hvor en patient blandt andet var i behandling med korttidsvirkende opioid og hypnotika var der lavet en behandlingsplan, hvor der var overvejelser om nedtrapning af præparaterne. Der fremgik dog ikke et tidspunkt for opfølgning, og behandlingen blev kort efter omlagt til dosisdispensering. Der fremgik ikke en begrundelse for iværksættelsen af dosisdispensering af</p>

				<p>afhængighedsskabende lægemidler. Lægen redegjorde for sine overvejelser omkring opstart af dosisdispenseret medicin. Der fremgik ikke en tidshorisont for fremmøde eller revurdering i planen, og lægen kunne umiddelbart ikke redegøre for opfølgningsplanen.</p> <p>I et tredje tilfælde var der lagt en plan for behandling med benzodiazepin og hypnotika hos en patient, der også fik korttidsvirkende opioid efter behov. Lægen oplyste, at patienten var informeret om forholdsregler ved bilkørsel, men at dette var ikke journalført.</p> <p>I et sidste tilfælde var der ikke nedlagt et lægeligt kørselsforbud, hvor dette var relevant.</p>
3.	<u>Interview om patientens medicinering og opfølgning herpå</u>		X	<p>Behandlingsstedet oplyste, at de havde indført, at der ved receptfornyelse af fast medicin rutinemæssigt blev fulgt op på, hvornår patienten senest havde været til kontrol. Ved journalgennemgang var der dog flere eksempler på at denne praksis endnu ikke var implementeret.</p> <p>I flere tilfælde manglede der en plan for behandlingen samt opfølgning på effekt og bivirkninger af fast medicinsk behandling. Lægen kunne i flere tilfælde ikke redegøre tilstrækkeligt herfor.</p>
4.	<u>Journalgennemgang af patienternes medicinering</u>		X	<p>I en journal, der også blev gennemgået ved tilsynet d. 20/1-25 var der fortsat ikke lagt en behandlingsplan eller fulgt op på effekt og bivirkninger til behandlingen med antipsykotika og centralstimulerende medicin. Blandt andet var vægten fortsat ikke monitoreret, blodtrykket var ikke målt siden februar 2024 og patientens risikoprofil var ikke vurderet. Patienten havde i anden anledning fået taget blodprøver i oktober 2024, hvor blandt andet kolesterol og triglycerid var forhøjet. Det fremgik ikke, at prøvesvarene var vurderet, eller at der var taget stilling til, hvornår der skulle ske fornyet kontrol. Patienten var i behandling med et kolesterolsænkende præparat.</p>

					<p>I et andet tilfælde var en patient i behandling for forhøjet blodtryk og kolesterol. Patienten var senest kontrolleret ved en halvårskontrol i april 2024. Den faste medicin var fornyet efterfølgende uden at der fremgik en plan for næste kontrol. Dette var til trods for, at samme journal blev gennemgået ved tilsynet d. 20. januar 2025, hvor de samme mangler blev påpeget.</p> <p>Et tredje tilfælde omhandlede en patient, som blandt andet havde været i fast behandling med et SSRI-præparat siden februar 2022. Medicinen var senest fornyet i marts 2025. Der forelå ikke et notat i forbindelse med denne receptfornyelse, og heller ikke ved de seneste to receptfornyelser. Der var ligeledes sket receptfornyelse af et blodtrykspræparat uden at der forelå notat om dette. I ingen af tilfældene fremgik det, at der var lagt en plan for opfølgning. Lægen redegjorde for, at patienten hyppigt blev set i praksis grundet alvorlig sygdom, og at opfølgning på den øvrige medicinske behandling derfor ikke blev prioriteret for nuværende.</p> <p>I en sidste journal var en patient med et opioidmisbrug også i behandling med et SSRI-præparat grundet angst og depression. Patienten havde for nyligt fået ændret behandling til et SNRI-præparat grundet manglende effekt. Det fremgik ikke hvilke symptomer patienten frembød og lægen kunne ikke redegøre for disse. Der var ikke foretaget en vurdering af depressionens sværhedsgrad, og der var ikke lagt en plan for opfølgning.</p>
--	--	--	--	--	---

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 15.04.2024.

6.	<u>Journalgennemgang vedrørende epikriser, hvor der skal følges op</u>	X			Opfyldt ved tilsynet den 15.04.2024.
7.	<u>Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser</u>	X			Opfyldt ved tilsynet den 15.04.2024.

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

- Læknamiðstöðin við Sandin, viðt. 1 er en kommunelægepraksis i Klaksvík kommune med én speciallæge i almen medicin, Hanus á Lógv
- Der er ansat en sygeplejerske og en sekretær
- Sygeplejersken varetager bl.a. kontroller af hypertension, diabetes og KOL samt børneundersøgelser i samarbejde med lægen
- Der er ca. 2.300 patienter tilknyttet klinikken

Begrundelse for tilsyn

Landslægen gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 15.04.2024 et påbud til Kommunelægepraksis v/ Hanus á Lógv om at sikre:

1. tilstrækkelige behandlingsplaner og opfølgning på patienter i medicinsk behandling fra den 09.07.2024.
2. forsvarlig varetagelse af lægeforbeholdt virksomhed, når der anvendes medhjælp hertil fra den 09.07.2024.
3. forsvarlig behandling med afhængighedsskabende lægemidler fra den 09.07.2024.

Ved opfølgende tilsyn den 20.01.2025, konstaterede vi, at påbuddet ikke var efterlevet. Vi foretog derfor et nyt opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet nu var efterlevet.

Om tilsynet

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

Ved tilsynet deltog:

- Hanus á Lógv, speciallæge i almen medicin, kommunelæge
- En sygeplejerske
- En sekretær

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Hanus á Lógv, speciallæge i almen medicin, kommunelæge

Tilsynet blev foretaget af:

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

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 tidshorizont 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 helbredskrav 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