

# Tilsynsrapport

## Regionsklinikken Skive

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Øvrige reaktive

**Regionsklinikken Skive**  
**Kompagnigade 7**  
**7800 Skive**

**CVR- nummer:** 29190925 **P-nummer:** 1030842207 **SOR-ID:** 1464051000016002

**Dato for tilsynsbesøget:** 12-05-2026

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

**Sagsnr.:** 35-2011-24104



# 1. Vurdering

---

## Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget materiale i form af:

- Et høringssvar
- En oversigt over antallet af patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler
- Instruks og rammedelegation for medicingennemgang og ajourføring af FMK
- Instruks og rammedelegation for telefonvisitation

Vi finder det ikke dokumenteret, at de beskrevne tiltag omkring behandling af patienten med afhængighedsskabende lægemidler på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden.

Vi finder det heller ikke dokumenteret, at der foreligger tilstrækkelige instrukser på området for sundhedsfaglig behandling, som ikke er underlagt reglerne for delegation – herunder personalets varetagelse af forundersøgelse for KOL og diabetes.

Vi anerkender dog, at personalet nu henvises til at anvende en tilstrækkelig instruks for visitation. Der er modtaget en ny retningslinje dateret den 1. juli 2026. I høringssvaret beskriver Regionsklinikken Skive, at personalet allerede i april 2026 blev bedt om at benytte DSAMs telefonvisitation, men ved tilsynet var der ikke omtale af, at den blev benyttet. Det vurderes derfor, at den nye arbejdsgang endnu ikke er fuldt implementeret blandt personalet.

Vi anerkender, at Regionsklinikken Skive har iværksat tiltag med henblik på at rette op på den manglende instruks for medicin håndtering. Vi finder det på den baggrund dokumenteret, at der nu foreligger relevante instrukser på området for forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed.

Vi har derfor den 17. august 2026 givet Regionsklinikken Skive et påbud om at sikre:

1. forsvarlig behandling med afhængighedsskabende lægemidler for
  - alle ny-visiterede patienter fra den 17. august 2026.
  - samtlige patienter i aktuel behandling inden den 31. august 2026.
2. udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for varetagelse af forundersøgelse for diabetes 2 og KOL og implementering af instruks for visitation, fra den 17. august 2026.

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

## Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **12-05-2026** vurderet, at der på **Regionsklinikken Skive** er:

## **Større problemer af betydning for patientsikkerheden**

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

### **Organisering**

Regionsklinikken Skive havde en mappe med instrukser for sundhedsfaglig behandling og rammeordinationer for delegation af lægeforbeholdt virksomhed. Der manglede fyldestgørende instrukser for sundhedsfaglig behandling, der ikke var underlagt reglerne om delegation. Forundersøgelserne for diabetes 2 og KOL blev varetaget af personalet. Instrukserne for disse opgaver bestod primært af fraser, og på diabetesområdet var fraserne udfyldte med negative svar. Det fremgik ikke, hvem der kunne varetage opgaverne, eller hvornår de skulle tilkalde en læge. Instrukserne havde ikke handleanvisninger for vurdering af eksempelvis claudicatio, hypoglycæmisymptomer eller medicingennemgang.

Undersøgelsesmetoder for eksempelvis stemmegaffelundersøgelse eller monofilamentundersøgelse var heller ikke beskrevet, ligesom det i ingen af instrukserne var beskrevet, hvornår personalet skulle kontakte en læge. Ved journalgennemgang var det tydeligt, at fraserne ikke blev benyttet ved journalføring, hvilket betød, at ikke alle punkterne i fraserne var blevet gennemgået med patienten og journalført. Ved interview med ledelsen blev det oplyst, at alle patienter til årskontrol blev gennemgået med en læge. Ved ukomplicerede patienter kunne personalet afslutte patienten efter konference med læge, mens mere komplicerede patienter blev tilset af en læge. Det blev vurderet, at instrukserne for forundersøgelse for diabetes 2 og KOL var mangelfulde, da de indeholdt mange undersøgelser, som man ikke ville kunne forvente en sygeplejerske ville kunne varetage alene på baggrund af sin uddannelse. Det blev desuden vurderet, at instrukserne ikke var implementeret, da fraserne ikke blev benyttet ved journalføring, og der derfor var risiko for at en eller flere undersøgelserne blev undladt.

Telefonvisitation blev foretaget af personalet. Der var udarbejdet en instruks til visitation som indeholdte SOAP-modellen (problem, subjektivt, objektivt, analyse og plan). Der var beskrevet et enkelt eksempel på en henvendelse, samt en ikke udtømmende liste over "røde flag". Det var noteret, at personalet skulle rette henvendelse til en læge ved tvivl. Instruksen var kort og manglede handlingsanvisninger ud fra de symptomer, som patienterne ville kunne henvendte sig med. Det var ikke beskrevet, hvornår patienterne skulle ses af en læge. Personalet fortalte, at det var deres egen faglige vurdering, som afgjorde om patienterne skulle have til tid i klinikken samme dag eller senere. Det blev aftalt internt blandt personalet, om en patient skulle tilses af en læge eller en sygeplejerske.

### **Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed**

Ved et interview oplyste personalet, at de ved medicingennemgang seponerede medicin fra FMK såfremt patienten ikke længere indtog dette. Der forelå ikke en instruks for den arbejdsgang.

Det indebærer en risiko for patientsikkerheden, hvis der ikke er klare rammer for opgavevaretagelsen på et behandlingssted, og hvis personalet ikke følger de retningslinjer, som er givet af ledelsen.

### **Faglige fokuspunkter**

Vi konstaterede, at der i en journal ikke var foretaget en risikovurdering for osteoporose i forbindelse med en forundersøgelse for KOL. Ifølge klinikkens instruks/frase for forundersøgelse af KOL, skulle personalet spørge til seneste DEXA-scanning. Dette var ikke journalført.

Vi vurderer at der er risiko for patientsikkerheden, hvis relevant komorbiditet ikke afdækkes i tilstrækkeligt omfang, i det det kan have betydning for prognosen.

## **Medicinhåndtering**

Afhængighedsskabende lægemidler:

Vi konstaterede, at i en ud af tre journaler var behandlingsplanen ikke journalført hos en patient i behandling med afhængighedsskabende lægemidler. I en anden journal var behandlingsplanen mangelfuld. Det var gennemgående, at det ikke fremgik af journalen, at der var taget stilling til kørsel og betjening af maskiner. I en journal havde patienten fået udskrevet en recept uden nogen form for journalføring. Der havde derfor ikke været fremmøde, og der var ikke foretaget en individuel vurdering af patientens behov for receptfornyelse uden fremmøde. På samme patient forelå der ikke en behandlingsplan. I et tilfælde blev behandling med benzodiazepiner dosisdispenseret uden at en særlig begrundelse for dette var journalført. Vi vurderer, at manglerne ikke alene var et udtryk for manglende journalføring, men et udtryk for at vurderingerne ikke var foretaget.

Regionsklinikken Skive havde for nyligt indført en ny praksis for behandling med afhængighedsskabende lægemidler, men man var langt fra i mål med at gennemgå alle patienterne i den gruppe.

Vi vurderer derfor, at vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler ikke blev fulgt i alle tilfælde. Vi vurderer, at den manglende overholdelse af vejledningen udgør en risiko for patientsikkerheden, da den skal sikre, at behandlingen sker på forsvarlig vis. Manglende efterlevelse kan fremkalde eller vedligeholde afhængighed og øvrige bivirkninger ved brug af disse lægemidler og i øvrigt føre til behandling, som ikke er fagligt indiceret. Desuden vurderer vi, at manglende udstedelse af lægeligt kørselsforbud, hvor det er relevant, udgør en patientsikkerhedsmæssig såvel som trafikikkerhedsmæssig risiko, fordi patientens kognitive funktioner vil være påvirket svarende til promillekørsel, uanset tilvænning.

## **Patienters retsstilling**

Vi konstaterede, at informeret samtykke til opstart af behandling med ny medicin i et tilfælde ikke fremgik af journalen. Medarbejderne oplyste, at de ikke havde en systematisk praksis for at journalføre information og samtykke forud for iværksættelse af behandling. I flere journaler var det informerede samtykke journalført.

Vi vurderer, at patienterne blev informeret om undersøgelser og behandling, men der manglede et fokus på at få dette journalført. Da undersøgelse og behandling skal ske med respekt for patienternes selvbestemmelsesret, da skal det informerede samtykke journalføres.

## **Samlet vurdering**

Vi har lagt vægt på karakteren af de konstaterede mangler herunder at det relaterede sig til de grundlæggende rammer for varetagelsen af visse opgaver og til varetagelse af behandling med afhængighedsskabende lægemidler, som indebærer risiko for fremkaldelse eller vedligeholdelse af afhængighed og øvrige bivirkninger ved brug af disse lægemidler og i øvrigt føre til behandling, som ikke er fagligt indiceret.

Samlet set vurderer vi, at der er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

## 2. Krav og henstillinger

### Krav

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed stiller følgende krav:

| Nummer | Navn                                                                  | Krav                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.     | Organisering og ledelsens ansvar                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>Behandlingsstedet skal sikre, at der er de nødvendige skriftlige instrukser for ansvar og kompetencer for de forskellige medarbejdergrupper, også for vikarer og studerende.</li><li>Behandlingsstedet skal sikre, at der bliver ført tilsyn med, at arbejdet udføres efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser.</li><li>Behandlingsstedet skal sikre, at medarbejdere er instrueret i at udføre opgaverne efter fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser (implementering)</li></ul>               |
| 2.     | Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp) | <ul style="list-style-type: none"><li>Behandlingsstedet skal sikre, at der er skriftlige instrukser for de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver, og at de indeholder en beskrivelse af, hvilke medarbejdere de henvender sig til.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3.     | Formelle krav til instrukser                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>Behandlingsstedet skal sikre, at de sundhedsfaglige instrukser opfylder de formelle krav.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 7.     | Behandling og kontrol af patienter med KOL                            | <ul style="list-style-type: none"><li>Behandlingsstedet skal sikre, at der ved årskontrol tages stilling til risiko for osteoporose.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9.     | Afhængighedsskabende lægemidler                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>Behandlingsstedet skal sikre, at der i journalen er plan for behandling med afhængighedsskabende lægemidler, herunder med en tidshorisont for revurdering af behandlingen.</li><li>Behandlingsstedet skal sikre, at patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler får fornyet deres recepter ved personligt fremmøde.</li><li>Behandlingsstedet skal sikre, at der tages stilling til forbud mod kørsel og betjening af maskiner hos patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler, og det er journalført.</li></ul> |

Til kravet vedrørende målepunkt 2 bemærker vi, at vi efter tilsynet har modtaget tilstrækkelig instruks herfor, som vi derfor forudsætter bliver implementeret.

## Henstillinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed give følgende henstillinger:

| Num<br>mer | Navn                                  | Krav                                                                                                                                                              |
|------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11.        | Informeret samtykke til<br>behandling | <ul style="list-style-type: none"><li>Behandlingsstedet skal sikre, at samtykke forud for iværksættelse af behandling journalføres i nødvendigt omfang.</li></ul> |

# 3. Fund ved tilsynet

## Behandlingsstedets organisering

| Nummer | Målepunkt                                                             | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|-----------------------------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.     | Organisering og ledelsens ansvar                                      |         | X            |              | Der forelå ikke fyldestgørende skriftlige instrukser på områder for sundhedsfaglig behandling, som ikke foregik på delegation. Forundersøgelser for diabetes 2 og KOL blev varetaget af personalet. Instrukserne for disse opgaver bestod primært af fraser, og på diabetesområdet var fraserne udfyldte med negative svar. Det fremgik ikke, hvem der kunne varetage opgaverne, eller hvornår de skulle tilkalde en læge. Instrukserne var ikke handleanvisende. Instruksen for visitation var heller ikke fyldestgørende, da den manglede handlingsanvisning. I forbindelse med telefonvisitation foretog personalet selv et skøn over, hvornår en patient skulle tilbydes en tid i klinikken samme dag og om de skulle ses af en læge. Behandlingsstedet gav ved tilbagemeldingen udtryk for en manglende forståelse af, at der skulle være instrukser for sundhedsfaglig virksomhed, der ikke var underlagt delegation. |
| 2.     | Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp) |         | X            |              | Ved interview redegjorde personalet for, at de i forbindelse med årskontrol gennemgik patienternes medicinliste i FMK og seponerede medicin, som patienten ikke længere indtog. Dette blev gjort uden at spørge en læge og uden en instruks for opgaven.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3.     | Formelle krav til instrukser                                          |         | X            |              | Instrukserne udarbejdet til forundersøgelse for diabetes 2 samt KOL bestod af frase-tekst. Der                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|  |  |  |  |  |                                                                                                                                 |
|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | manglede information om, hvem instrukserne var rettet mod ligesom, der ikke var en entydig og relevant fremstilling af emnerne. |
|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Journalføring

| Num<br>mer | Målepunkt                          | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 4.         | Indhold, form og sprog i journalen | X       |                 |                 |                     |

## Faglige fokuspunkter

| Num<br>mer | Målepunkt                                                     | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------|---------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.         | Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger | X       |                 |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 6.         | Behandling og kontrol af patienter med diabetes type 2        | X       |                 |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.         | Behandling og kontrol af patienter med KOL                    |         | X               |                 | I en journal var der ikke foretaget en risikovurdering for osteoporose. Det fremgik af deres instruks/frase, at der skulle spørges til seneste DEXA-scanning. Ved journalgennemgang var det tydeligt, at fraserne ikke blev benyttet ved journalføring, hvilket betød, at ikke alle punkterne i fraserne var blevet gennemgået med patienten og journalført. |



## Medicinhåndtering

| Num<br>mer | Målepunkt                                  | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------|--------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.         | Medicinering og opfølgning på medicinering | X       |                 |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 9.         | Afhængighedsskabende lægemidler            |         | X               |                 | <p>I en ud af tre journaler forelå der ingen behandlingsplan for patientens behandling med afhængighedsskabende lægemidler. De to læger ved tilsynet kendte ikke patienten og kunne ikke redegøre for dennes behandling.</p> <p>I en ud af tre journaler var behandlingsplanen for behandling med afhængighedsskabende lægemidler mangelfuld, da der ikke var en begrundelse for dosisdispenseret behandling med benzodiazepiner.</p> <p>Ved en patient var der udskrevet afhængighedsskabende medicin uden fremmøde og uden journalnotat. Lægerne kunne ikke redegøre for dette. I to ud af tre journaler var stillingtagen til kørsel ikke journalført, men lægen kunne i det ene tilfælde redegøre for at patienten ikke kørte bil.</p> |
| 10.        | Receptudstedelse                           | X       |                 |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## Patienters retsstilling

| Num<br>mer | Målepunkt                          | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------|------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11.        | Informeret samtykke til behandling |         | X               |                 | <p>I en ud af fem journaler var der ikke journalført et informeret samtykke i forbindelse med opstart af behandling med Tramadol.</p> <p>Personalet informerede om, at de ikke havde fokus på at få det informerede samtykke journalført, men ved journalgennemgang blev det tydeligt at det informeret</p> |

|  |  |  |  |  |                                                          |
|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | <p> samtykke var journalført i de fleste journaler. </p> |
|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------|

## Overgange i patientforløb

| Num<br>mer | Målepunkt                  | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|----------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 12.        | Epikriser                  | X       |                 |                 |                     |
| 13.        | Parakliniske undersøgelser | X       |                 |                 |                     |

## Øvrige fund

| Num<br>mer | Målepunkt                                       | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|-------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 14.        | Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici |         |                 | X               |                     |

## 4. Baggrundsoplysninger

---

### Oplysninger om behandlingsstedet

- Regionsklinikken Skive var opstartet i januar 2025.
- Klinikken var ledet af cheflæge Vibeke Skjold Kruse.
- Klinikken havde to fastansatte læger samt flere faste vikarer.
- Der var ansat tre sygeplejersker, to SOSU-assistenten samt en fysioterapeut.
- Klinikken havde 3450 patienter tilknyttet.

### Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse.

### Om tilsynet

- Ved tilsynet blev et skræddersyet målepunktpunktsæt anvendt.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere.
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser.
- Der blev gennemgået fem journaler. En journal for en patient med KOL, en journal for en patient med diabetes samt en journal for behandling med afhængighedsskabende lægemidler var udvalgt af behandlingsstedet. To journaler for behandling med afhængighedsskabende lægemidler var udvalgt af Styrelsen for Patientsikkerhed på baggrund af vores ordinationsovervågningskontrol.

Ved tilsynet deltog:

- Cheflæge Vibeke Skjold Kruse
- Daglig leder Maria Langkjær Knudsen
- En læge, en sygeplejerske, en SOSU-assistent samt en medarbejder fra Regionshuset i Region Midtjylland

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Cheflæge Vibeke Skjold Kruse
- Daglig leder Maria Langkjær Knudsen
- En læge samt en medarbejder fra Regionshuset i Region Midtjylland

Tilsynet blev foretaget af:

- Ditte Munkedal, afdelingslæge
- Szilvia Gulyas Frimmerne, overlæge
- Kirsten Damkjær, læge og enhedschef

## 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](http://www.stps.dk) under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*.

# 5. Målepunkter

## Behandlingsstedets organisering

### 1. Organisering og ledelsens ansvar

Vi undersøger, om behandlingsstedet er organiseret patientsikkert. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og gennemgå relevante instrukser.

Vi undersøger om:

- Ledelsen har sikret, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage de sundhedsfaglige opgaver.
- Ledelsen har sikret, at der er de nødvendige skriftlige instrukser for ansvar og kompetencer for de forskellige medarbejdergrupper, også for vikarer og studerende.
- Der er fastlagte arbejdsgange for de sundhedsfaglige opgaver, som behandlingsstedet udfører, og arbejdsgangene i nødvendigt omfang er beskrevet i skriftlige instrukser.
- Ledelsen har sikret, at medarbejderne er instrueret i at udføre opgaverne efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser.
- Ledelsen fører tilsyn med, at arbejdet udføres efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser.

Der er særligt fokus på om:

- Der er klare instrukser og tilstrækkelig instruktion, når sundhedsfaglige opgaver udføres af personale uden den relevante grunduddannelse.

Referencer:

- [Veiledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000](#)
- [Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 1, §3a\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)

### 2. Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp)

Vi undersøger, om behandlingsstedet varetager delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed patientsikkert. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå behandlingsstedets skriftlige instrukser herom.

Vi undersøger om:

- Der er taget stilling til, hvordan behandlingsstedet bruger konkrete delegeringer og rammedelegeringer.
- Der er skriftlige instrukser for de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver med en beskrivelse af, hvilke medarbejdere de henvender sig til.

- Indhold og afgrænsning af delegation er beskrevet for definerede patientgrupper og/eller konkrete patienter.
- De medarbejdere, der fungerer som medhjælp, er instrueret i, hvordan de skal varetage de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.
- Behandlingsstedet fører i relevant omfang tilsyn med de medarbejdere, der udfører delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.

Særligt vedrørende fængsler og arresthuse:

Instruktion og tilsyn med medhjælp skal som minimum omfatte følgende:

- hvordan lægen/lægerne eller ledelsen sikrer sig, at personalet (både plejepersonale og fængselsbetjente) har adgang til skriftlige instrukser og ved hvor de findes
- hvordan lægen/lægerne eller ledelsen sikrer sig, at personalet (både plejepersonale og fængselsbetjente) er instrueret i patientbehandlingen og har forstået instruktionen, herunder i at behandle eventuelle komplikationer, og hvornår der skal tilkaldes hjælp
- hvordan lægen/lægerne eller ledelsen har tilsyn med personalet (både plejepersonale og fængselsbetjente), som tager udgangspunkt i opgavens karakter samt medhjælpens uddannelse, erfaringer og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave.

Tilsynsførende interviewer relevant personale om brugen af rammedelegationer og konkret delegation

ved behandling af patienter, herunder om personalet føler sig tilstrækkeligt vejledt, om rammedelegationerne er tilstrækkelig tydelige, og om disse følges i det daglige arbejde.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), BEK nr. 1219 af 11. december 2009](#)
- [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](#)

### 3. Formelle krav til instrukser

Vi gennemgår et antal sundhedsfaglige instrukser for at vurdere, om behandlingsstedet overholder de formelle krav til instrukser.

Vi undersøger, om det fremgår af instrukserne:

- Hvem der er ansvarlig for instruksen.
- Hvilke personer/personalegrupper instruksen er rettet mod.
- At der er en entydig og relevant fremstilling af emnet.
- At der er dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring.

Referencer:

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

## Journalføring

### 4. Indhold, form og sprog i journalen

Vi undersøger overordnede forhold ved behandlingsstedets journalføring. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger i journaler, om:

- Notater er daterede.
- Journalen indeholder patientens navn og personnummer samt oplysninger om, hvem der har foretaget undersøgelse, behandling og pleje.
- Notater er skrevet på dansk, bortset fra eventuel nødvendig medicinsk terminologi.
- Notaterne er forståelige, systematiske og overskuelige.
- Teksten er meningsfuld ved brug af eventuelle standardskabeloner (fraser).
- Det fremgår tydeligt af den elektroniske journal, hvis der foreligger bilag på papir eller i et andet format, fx billeder.

Vi undersøger ved interview, om:

- Journalføringen sker i forbindelse med eller snarest muligt efter patientkontakten.
- Der er fastlagte arbejdsgange for, hvordan man ændrer/tilføjer i journalen.
- Alle relevante medarbejdere har læse- og skriveadgang til journalen.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr 1361 af 24/11/2025](#)

## Faglige fokuspunkter

### 5. Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger

Vi undersøger, om behandlingsstedet sikrer indikation, plan for behandling og opfølgning samt journalføring heraf. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejderne og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om behandlingsstedet:

- Tager stilling til indikationer for undersøgelser og behandling.
- Lægger planer for behandling.
- Følger op på de behandlinger, der er beskrevet i behandlingsplaner.
- Journalfører de ovennævnte forhold i nødvendigt omfang.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 1008 af 29. august 2024](#)

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr 1361 af 24/11/2025](#)

## 6. Behandling og kontrol af patienter med diabetes type 2

Vi undersøger, om behandlingsstedet sikrer en forsvarlig behandling og kontrol af patienter med diabetes type 2. Det gør vi ved at interviewe medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om behandlingsstedet sikrer, at der foretages årskontrol med:

- Medicingennemgang for diabetesmedicin.
- Måling af HbA1c.
- Måling af LDL.
- Måling af blodtryk.

Vi undersøger ligeledes, om behandlingsstedet tager stilling til behov for viderehenvisning ved:

- Mistanke om anden diabetestype.
- Svært regulerbar diabetes og/eller tendens til hypoglykæmi.
- Signifikante komplikationer, herunder nytilkomne gener fra syn/øjne og fødder.
- Kvindelige diabetespatienter med graviditet og graviditetsønske.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr 1361 af 24/11/2025](#)
- [Behandling og kontrol af type 2-diabetes, Dansk Endokrinologisk Selskab, 2024](#)
- [Type 2-Diabetes - opfølgning og behandling, Dansk selskab for Almen Medicin 2019](#)
- [Sundhedsstyrelsen - Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med type 2-diabetes, 2017](#)

## 7. Behandling og kontrol af patienter med KOL

Vi undersøger, om behandlingsstedet sikrer en forsvarlig behandling og kontrol af patienter med KOL. Det gør vi ved at interviewe medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger om:

- Patienterne bliver kontrolleret mindst én gang årligt.
- Risiko for osteoporose bliver vurderet ved årskontrol.
- Der bliver talt med patienten om værdien af fysisk træning.
- Der bliver målt BMI mindst en gang om året, og ved under- eller overvægt tages stilling til eventuel er-næringsintervention.
- Der bliver taget stilling til varigheden af eventuel glucocorticoidbehandling.
- Patienter mistænkt for infektion, sættes i behandling med antibiotika.
- Der bliver talt om influenzavaccination.



Referencer:

- [Klinisk vejledning, DSAM, KOL 2017](#)
- [Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL, 2017](#)

## Medicinhåndtering

### 8. Medicinering og opfølgning på medicinering

Vi undersøger at der er stillet indikation for og foretaget opfølgning på patienternes medicinering og journalføringen heraf. Det gør vi ved at gennemgå et antal journaler og ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger, om:

- Behandlingsstedet stiller en relevant indikation for behandling.
- Behandlingsstedet ved opstart af nye lægemidler udfører de nødvendige forudgående undersøgelser.
- Behandlingsstedet tager stilling til mulige lægemiddelinteraktioner.
- Behandlingsstedet foretager opfølgning på ordinationer, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol.
- Behandlingsstedet følger op på effekt og eventuelle bivirkninger.
- Ovenstående i nødvendigt omfang fremgår af journalen.
- Den medicin, patienter får ordineret, er i overensstemmelse med Fælles Medicinkort (FMK).

Referencer:

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr 1361 af 24/11/2025](#)
- [Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 1008 af 29. august 2024](#)
- [Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015](#)

### 9. Afhængighedsskabende lægemidler

Vi undersøger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange for behandling med afhængighedsskabende lægemidler. Det gør vi ved at gennemgå et antal journaler og ved at interviewe den behandlingsansvarlige læge.

Vi undersøger om:

- Behandlingsstedet lægger planer for behandlingen, herunder en tidshorisont for revurdering af behandlingen.
- Ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler sker ved personligt fremmøde hos læge eller ved hjemmebesøg, medmindre særlige omstændigheder taler imod dette.

- Behandlingsstedet tager stilling til eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen.
- Behandlingsstedet behandler kroniske smertetilstande, - som behandles med opioider -, med langtidsvirkende præparater, og om eventuel behandling med kortidsvirkende opioider er særligt begrundet.
- Det fremgår, hvem der har behandlingsansvaret, hvis behandlingsstedets læger ikke selv har det.
- Behandlingsstedet journalfører de ovenstående forhold i nødvendigt omfang.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr 1361 af 24/11/2025](#)
- [Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9523 af 19. juni 2019](#)
- [Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin, VEJ nr. 10375 af 28. december 2016](#)
- [Vejledning om helbreds krav til kørekort, VEJ nr. 10150 af 1. november 2022](#)

## 10. Receptudstedelse

Vi undersøger behandlingsstedets praksis ved receptudstedelse. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger, om behandlingsstedet sikrer, at:

- Der foreligger indikation.
- Der foreligger behandlingsplan.
- Alle recepter bliver set og godkendt af en læge.
- Alle patienter, der får ordineret systemisk antibiotika, bliver undersøgt ved en konsultation, medmindre det drejer sig om akut eksacerbation af KOL eller ukompliceret cystitis.
- Der tages stilling til forbud mod kørsel under behandling, hvor det er relevant fx ved medicin mod epilepsi.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 1, §3a\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)
- [Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 1008 af 29. august 2024](#)

## Patienters retsstilling

### 11. Informeret samtykke til behandling

Vi undersøger, om behandlingsstedet indhenter og journalfører informeret samtykke til behandling. Det gør vi ved at gennemgå et antal journaler og ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger, om behandlingsstedet:

- Informerer patienter om helbredstilstand og behandlingsmuligheder.
- Indhenter samtykke forud for opstart af behandling af habile og inhabile patienter samt børn og unge.
- Journalfører information i nødvendigt omfang.
- Journalfører samtykke i nødvendigt omfang.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv. , BEK nr. 359 af 4. april 2019](#)
- [Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16. september 1998](#)
- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr 1361 af 24/11/2025](#)
- [Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 5\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)
- [Bekendtgørelse om generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter BEK nr. 2176 af 25. november 2021](#)

## Overgange i patientforløb

### 12. Epikriser

Vi undersøger opfølgningen på epikriser. Det gør vi ved at gennemgå et antal journaler og ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger om:

- Der følges 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr 1361 af 24/11/2025](#)
- [Vejledning om epikriser VEJ nr. 10036 af 30. november 2018](#)

### 13. Parakliniske undersøgelser

Vi undersøger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange for håndtering af parakliniske undersøgelser. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå en eventuel skriftlig instruks.

Vi undersøger om:

- Behandlingsstedet mærker parakliniske prøver korrekt
- Behandlingsstedet opbevarer parakliniske prøver efter forskrifterne.

- Behandlingsstedet følger op på svar på alle ordinerede undersøgelser.
- Behandlingsstedet følger op, hvis der ikke modtages svar på ordinerede undersøgelser.
- Behandlingsstedet videregiver svar på afvigende prøveresultater til relevante parter.
- Det er klart, hvem der er ansvarlig for rettidigt at følge op på parakliniske undersøgelser.
- Behandlingsstedet informerer patienterne om afvigende svar, der har betydning for udredning eller plan for behandling.
- Det er klart, hvordan ordination, undersøgelsesresultat, eventuelle rykkere og information til patienter håndteres patientsikkert.
- Det er klart, hvordan ordination, undersøgelsesresultat, eventuelle rykkere og information til patienter skal journalføres.
- Der er en skriftlig instruks for håndtering af parakliniske undersøgelser, hvis der er tale om en større praksis med flere ansatte.

Referencer:

- [Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000](#)
- [Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31. maj 2011](#)

## Øvrige fund

### 14. Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

Referencer:

- [Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 66, §213 og §215b\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)