

Tilsynsrapport

Læge Dorothee Paul

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Almen praksis (reaktivt)

Læge Dorothee Paul
Grev Schacksvej 14
6270 Tønder

CVR- nummer: 29541698 P-nummer: 1012297889 SOR-ID: 84901000016007

Dato for tilsynsbesøget: 08-07-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-25099



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten.

Vi har derfor den 23. september 2026 givet behandlingsstedet Læge Dorothee Paul et påbud om at sikre:

1. forsvarlig varetagelse af lægeforbeholdt virksomhed, når der anvendes medhjælp
2. forsvarlig behandling med afhængighedsskabende lægemidler
3. forsvarlig behandling af patienter med kronisk sygdom
4. tilstrækkelig journalføring
5. udarbejdelse og implementering af tilstrækkelige instrukser for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling.

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 **08-07-2026** vurderet, at der på behandlingsstedet **Læge Dorothee Paul** er:

Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Organisering og ledelsens ansvar

Behandlingsstedet oplyste, at de ikke havde nogen instrukser men redegjorde for, at ukomplicerede patienter blev set af sygeplejerske, imens komplekse patienter blev set fælles af læge og sygeplejerske eller udelukkende af læge. Derudover, at alle tvivlsspørgsmål blev drøftet med lægen. Lægen var ikke fysisk tilstede om formiddagen, hvorfor drøftelser i den periode skete telefonisk.

Vi konstaterede, at der i praksis ikke var en klar afgrænsning af hvilke patienter, der skulle ses af læge og hvilke, der kunne ses af en sygeplejerske.

Sygeplejerskerne varetog kronikerkontroller, og der var lagt forskellige fraser ind i journalsystemet, som de kunne anvende. Der var ingen instrukser for kronikerkontrollerne, og det var ikke besluttet, hvilke konkrete fraser, der skulle anvendes. Vi konstaterede desuden, at flere komplekse patienter udelukkende blev set af en sygeplejerske til årskontrol uden at det fremgik, at patienten var drøftet med lægen. Vi vurderer, på den baggrund, at der ikke blev ført et tilstrækkeligt tilsyn med opgaven.

Derudover så vi eksempler på, at sygeplejerskerne foretog sundhedsfaglige vurderinger, som de ikke kan forventes at have kompetencer til via uddannelsen (fx vurdering af snitsår og modermærke) og uden at der var en skriftlig instruks. Det er tillige vores vurdering, at der ikke var tilstrækkelig instruktion i opgaven.

Vi vurderer, at det kan udgøre en risiko for patientsikkerheden, hvis der ikke er fastlagte arbejdsgange for de sundhedsfaglige opgaver, utilstrækkelig instruktion i udførelsen, og der ikke føres et tilstrækkeligt tilsyn.

Delegation af lægeforbeholdt virksomhed

Sygeplejerskerne varetog flere lægeforbeholdte opgaver, men der forelå ikke skriftlige instrukser, som beskrev rammerne for dette, og hvornår lægen skulle inddrages. Behandlingsstedet oplyste, at sygeplejersker kunne ordinere antibiotika mod ukompliceret urinvejsinfektion og halsbetændelse, men at øvrige ordinationer skete efter konkret delegation fra lægen. I flere tilfælde fremgik det dog ikke af journalen, at der var konfereret med lægen, og behandlingsstedet kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, at det var gjort. Det gjaldt fx for et barn med feber og almen påvirkning, hvor der blev ordineret antibiotika og for en patient med anstrengelsesudløste brystmerter, hvor der blev anbefalet brug af nitroglycerin.

Personalet måtte give børne- og rejsevacciner samt ordinere visse lægemidler, som lå inden for sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde, men ledelsen havde ikke taget stilling til, om den sundhedsfaglige opgave blev udført på delegation fra lægen eller inden for sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde.

Vi vurderer, at det kan udgøre en risiko for patientsikkerheden, hvis forbeholdte opgaver ikke varetages inden for klare rammer og med en klar ansvarsplacering.

Journalføring

Behandlingsstedet anvendte forskellige fraser i forbindelse med journalføring. Vi konstaterede, at teksten i flere tilfælde ikke var tilpasset den konkrete patientkontakt.

Derudover manglede der i flere tilfælde journalføring af, at der var konfereret med læge, og hvad der var konfereret. Vi konstaterede i øvrigt, at der ikke i alle tilfælde var dokumenteret et informeret samtykke til behandlingen.

Det er vores vurdering, at mangelfuld journalføring kan udgøre en risiko for patientsikkerheden, idet det blandt andet kan skabe tvivl om, hvad der er besluttet og på hvilken baggrund.

Faglige fokuspunkter – kronisk sygdom

Det var gennemgående i de udvalgte stikprøver, at der hos patienter med kroniske lidelser ikke forelå en tilstrækkelig behandlingsplan. Årskontrollen var foretaget ved en sygeplejerske i alle de gennemgåede stikprøver. Vi konstaterede også tilfælde, hvor der ikke var foretaget medicingennemgang i forbindelse med årskontrol. Sidstnævnte betød, at der ikke var overensstemmelse imellem den medicin som patienten fik, og det der fremgik af FMK.

I to tilfælde havde man fornyet medicin mod kronisk sygdom uden, at der havde været foretaget kontrol inden for det seneste år. Derudover var der et tilfælde, hvor man ikke i tilstrækkelig grad fik taget stilling

til behov for justering af behandlingen for diabetes og et tilfælde, hvor man ikke fik fulgt relevant op på komorbiditet (osteoporose) ved Kronisk Obstruktiv Lungesygdom.

Behandling med afhængighedsskabende lægemidler

Det var gennemgående i de udvalgte stikprøver, at behandlingsplaner ikke fremgik af journalen hos patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler. I et af tilfældene var en patient i behandling med korttidsvirkende opioid uden at der fremgik en begrundelse herfor i journalen, og det fremgik ikke, at der på relevant vis var taget stilling til kørselsforbud.

Ved interview blev det beskrevet, at patienter i behandling med afhængighedsskabende medicin blev set til kontrol ved læge én gang årligt, og derudover fik fornyet recepter ved fremmøde hos praksispersonale, hvilket ikke er i overensstemmelse med vejledningen på området. Der var desuden ikke en instruks for, hvad en konsultation hos sygeplejerske skulle indeholde.

Vi vurderer, at vejledning nr. 9523 af 19. juni 2019 om ordination af afhængighedsskabende lægemidler ikke blev fulgt. Manglende overholdelse af vejledningen udgør en risiko for patientsikkerheden, da reglerne skal sikre, at behandlingen sker på forsvarlig vis. Manglende efterlevelse indebærer desuden 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.

Samlet vurdering

Vi har i vurderingen lagt vægt på omfanget af uopfyldte målepunkter. Manglerne var i flere tilfælde gennemgående og vurderes at have et større omfang, særligt vedrørende organisering, delegation af lægeforbeholdt virksomhed samt behandling med afhængighedsskabende lægemidler.

Da der er tale om grundlæggende rammer for behandlingen, der ikke var tilstede, er det vores vurdering, at der er tale om kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden. Vi vurderer dog samtidig, at der er tale om en forholdsvis lille klinik, som kender patienterne godt, og som har kompetencerne til at sikre, at de sundhedsfaglige forhold bringes i orden fremadrettet.

2. Krav

Krav

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

Num mer	Navn	Krav
1.	Organisering og ledelsens ansvar	• Behandlingsstedet skal sikre, at der er fastlagte arbejdsgange for de sundhedsfaglige opgaver, som behandlingsstedet udfører, og at arbejdsgangene i nødvendigt omfang er beskrevet i skriftlige instrukser. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er klare instrukser og tilstrækkelig instruktion, når sundhedsfaglige opgaver udføres af personale uden den relevante grunduddannelse. • Behandlingsstedet skal sikre, at der bliver ført tilsyn med, at arbejdet udføres efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser.
2.	Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp)	• 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. • Behandlingsstedet skal sikre, at der er taget stilling til brugen af konkrete delegationer og rammedelegationer. • Behandlingsstedet skal sikre, at der i relevant omfang føres tilsyn med de medarbejdere, der udfører delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.
4.	Indhold, form og sprog i journalen	• Behandlingsstedet skal sikre, at teksten i journalerne er meningsfuld og tilpasset den konkrete patientkontakt, når der anvendes standardskabeloner (fraser).
5.	Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger	• Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges planer for behandlinger.

Num mer	Navn	Krav
6.	Behandling og kontrol af patienter med diabetes type 2	Behandlingsstedet skal sikre, at behandlingen af patienter med diabetes mellitus sker patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.
7.	Behandling og kontrol af patienter med KOL	- Behandlingsstedet skal sikre, at der ved årskontrol tages stilling til risiko for osteoporose. - Behandlingsstedet skal sikre, at patienter med KOL bliver kontrolleret mindst én gang om året.
8.	Medicinering og opfølgning på medicinering	Behandlingsstedet skal sikre, at den medicin, som patienter får ordineret, er i overensstemmelse med Fælles Medicinkort (FMK).
9.	Afhængighedsskabende lægemidler	- Behandlingsstedet skal sikre, at der i journalen er plan for behandling med afhængighedsskabende lægemidler, herunder med en tidshorizont 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 der tages stilling til forbud mod kørsel og betjening af maskiner hos patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler, og det er journalført. - Behandlingsstedet skal sikre, at det begrundes specifikt i journalen, hvis patienterne behandles med korttidsvirkende opioider.
10.	Receptudstedelse	Behandlingsstedet skal sikre, at recepter udstedes i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning og patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.
11.	Informeret samtykke til behandling	- Behandlingsstedet skal sikre, at information om helbredstilstand og behandlingsmuligheder journalføres i nødvendigt omfang. - Behandlingsstedet skal sikre, at samtykke forud for iværksættelse af behandling journalføres i nødvendigt omfang.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Organisering og ledelsens ansvar		X		Lægen var til stede i klinikken tre timer dagligt og tilgængelig på telefon i den øvrige åbningstid. På dage hvor lægen ikke var tilgængelig, havde lægehuset en aftale med to andre lægehuse i området om at hjælpe med patienter og sparring til sygeplejersker. Personalet varetog kronikerkontroller, men opgaven var ikke beskrevet i en skriftlig instruks. Der var udarbejdet fraser, der fungerede som en tjekliste for personalet, men der var i nogle tilfælde flere udgaver af fraserne, og det var op til personalet selv at bestemme, hvilken én de ville bruge. Ifølge lægen blev komplicerede patienter set af læge eller til en fælles konsultation med både læge og sygeplejerske, men der var flere eksempler på, at komplekse og multisyge patienter blev set til årskontrol ved en sygeplejerske, og der var således ikke en klar afgrænsning af, hvilke patienter der skulle ses ved henholdsvis sygeplejerske og læge. Nogle akutte patienter blev set af sygeplejerske. Lægen beskrev, at børn under ½ år skulle ses af en læge, men der var i øvrigt ikke klare rammer for visitation af akutte patienter. Personalet beskrev, at patienterne ofte henvendte sig med flere

					problemstillinger, men der var ikke klare retningslinjer for, hvornår lægen skulle involveres. Sygeplejerskerne oplyste, at de altid konfererede med læge ved tvivl. Vi konstaterede, at sygeplejerskerne i nogle tilfælde varetog sundhedsfaglige opgaver, som de ikke kunne forventes at have kompetencer til via deres uddannelse, og uden at der forelå en skriftlig instruks: I forbindelse med en årskontrol for KOL, foretog sygeplejersken vurdering af et modermærke og foreslog henvisning til hudlæge, hvilket patienten afviste. Der blev planlagt observation af elementet. Hos en patient, der blev tilset af en sygeplejerske grundet et snitsår i fingeren, fremgik det ikke, at der var undersøgt for neurovaskulære forhold eller seneskade. Patienten fik tetanus vaccine og en forbindelse.
2.	Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp)		X		Der manglede skriftlige instrukser for delegeret lægeforbeholdt virksomhed. Klinikpersonalet varetog flere lægeforbeholdte opgaver, fx halspodning og smear, men der forelå ikke skriftlige instrukser, som beskrev rammerne for dette og hvornår lægen skulle inddrages. Personalet kunne desuden ordinere antibiotika mod halsbetændelse eller blærebetændelse, men der forelå ikke en skriftlig rammeordination. Behandlingsstedet redegjorde for, at alle øvrige ordinationer skete efter konkret delegation fra lægen, men det fremgik i flere tilfælde ikke af journalen, at der var konfereret. Lægen blev først klar over dette i forbindelse med tilsynet.

					I et tilfælde var et barn med feber, øresmerter og påvirket almen tilstand blevet tilset af en sygeplejerske, som ordinerede antibiotika. Der blev ikke taget CRP, og det fremgik ikke af journalen, at der var foretaget en systematisk objektiv undersøgelse af barnet og heller ikke, hvorvidt der var konfereret med lægen. Sygeplejersken skiftede desuden præparatet dagen efter, uden at det fremgik, at der blev konfereret med læge. Ved en årskontrol for KOL beskrev patienten brystmerter ved fysisk anstrengelse. Patienten havde tidligere haft en blodprop i hjertet. Patienten blev vejledt om at anvende nitroglycerin og ringe 112 ved akutte brystmerter. Det fremgik ikke af journalen hvad der lå til grund for vurderingen, eller at der var konfereret med lægen. Behandlingsstedet kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, at der var konfereret med lægen i de konkrete tilfælde. Personalet måtte give børne- og rejsevacciner samt ordinere visse lægemidler, men ledelsen havde ikke taget stilling til, om den sundhedsfaglige opgave blev udført på delegation fra lægen eller inden for sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde.
3.	Formelle krav til instrukser			X	Behandlingsstedet havde ingen instrukser og anvendte alene instrukser fra medibox, som ikke var tilpasset klinikkens arbejdsgange. De redegjorde for, at instrukserne blev anvendt som kilde til baggrundsviden om forskellige kliniske tilstande og ikke som egentlige instrukser.

Journalføring

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
4.	Indhold, form og sprog i journalen		X		Behandlingsstedet anvendte fraser, fx ved kronikerkontroller og ved kontrol af patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler. Der var flere eksempler på, at teksten ikke var tilpasset den konkrete patientkontakt. Det gjaldt for en patient, som kom til årskontrol for type 2-diabetes samt en patient, der fremmødte til receptfornyelse af afhængighedsskabende medicin.

Faglige fokuspunkter

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger		X		Det var gennemgående, at der hos patienter med kroniske lidelser ikke fremgik en tilstrækkelig behandlingsplan af journalen.
6.	Behandling og kontrol af patienter med diabetes type 2		X		Hos en patient påvistes der i forbindelse med årskontrol for diabetes et forhøjet blodtryk og forhøjet langtidsblodsukker (HbA1c). Patienten fik flere præparater mod sukkersyge. Der blev ikke foretaget medicingennemgang, justeret i behandlingen eller lagt en plan for videre opfølgning.
7.	Behandling og kontrol af patienter med KOL		X		Hos en patient, som var kendt med diagnosen KOL, var der gået mere end to år siden patienten havde fået foretaget kontrol af sin lungesygdom. Hos en anden KOL-patient var det ifm. kontrol hos sygeplejerske anført, at medicin mod osteoporose var seponeret, men der fremgik ikke

					en plan for opfølgning, og i et lægenotat 1,5 år tilbage var det anført, at næste DEXA-skanning skulle udføres i 2026.
--	--	--	--	--	--

Medicinhandling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Medicinering og opfølgning på medicinering		X		Vi konstaterede, at der ikke i alle tilfælde var overensstemmelse mellem Fælles Medicinkort (FMK) og den medicin, som patienten fik.
9.	Afhængighedsskabende lægemidler		X		I tre af tre journaler forelå der ikke en plan for patientens behandling med afhængighedsskabende lægemidler. En yngre kvinde havde gennem flere år fået fast behandling med hurtigtvirkende morfin uden, at dette var begrundet i journalen. Det fremgik heller ikke af journalen, at der var taget stilling til lægeligt kørselsforbud. Personalet redegjorde for, at patienten ikke kørte bil. Ved interview med lægen blev det beskrevet, at patienter i behandling med afhængighedsskabende medicin blev set til kontrol ved læge én gang årligt og derudover fik fornyet recepter ved fremmøde hos praksispersonale. Der var ikke en instruks for, hvad en sådan konsultation skulle indeholde. I et tilfælde konstaterede vi, at en patient havde indløst recept på 100 stk. benzodiazepin med én dags mellemrum, uden at der fremgik en begrundelse herfor i journalen.
10.	Receptudstedelse		X		Hos en patient, der var kendt med forhøjet blodtryk, blev der udstedt

					recept på blodtryksmedicin til et års forbrug. Patienten var sidst set til årskontrol i anden lægepraksis to år tidligere, og der forelå ved receptudstedelsen ikke en plan for, hvornår der skulle følges op på behandlingen. Behandlingsstedet redegjorde for, at deres vanlige praksis var, at tjekke datoen for seneste kontrol inden fornyelse af medicin mod kronisk sygdom.
--	--	--	--	--	--

Patienters retsstilling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Informeret samtykke til behandling		X		Behandlingsstedet havde ikke en systematisk praksis for journalføring af det informerede samtykke. De redegjorde i de konkrete tilfælde for, at patienterne havde fået information om behandlingen og mulige bivirkninger samt givet samtykke til behandlingen, men at dette blot ikke var journalført.

Overgange i patientforløb

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
12.	Epikriser			X	Vi identificerede ikke patientforløb, hvor der var behov for opfølgning efter udskrivelse.
13.	Parakliniske undersøgelser	X			

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
14.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssi ge risici			X	

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Læge Dorothee Paul er en almen lægepraksis med én lægekapacitet, som blev etableret i 2006.
- Der er ansat to sygeplejersker og en sekretær.
- Sygeplejerskerne varetager bl.a. telefonvisitation, forebyggende undersøgelser (børne- og svangreundersøgelser), akutte patienter, kronikerkontroller samt delegeret lægeforbeholdt virksomhed, fx smear og halspodning.
- Der er tilknyttet ca. 1.300 patienter.

Begrundelse for tilsyn

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

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev udvalgte målepunkter for almen praksis (reaktivt) anvendt.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Der blev gennemgået ni journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget.

Ved tilsynet deltog:

- Dorothee Paul, speciallæge i almen medicin og klinikejer
- To sygeplejersker

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til:

- Dorothee Paul, speciallæge i almen medicin og klinikejer
- En sygeplejerske

Tilsynet blev foretaget af:

- Louise Vestergaard, overlæge
- Jette Videbæk Le, overlæge
- Kirsten Damkjær, 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 under Lovgrundlag og generelle oplysninger.