Målepunkter for tilsyn med delegation og opgaveoverdragelse på afdelinger med akutfunktioner

Gyldig fra: 19-11-2026

Behandlingsstedets organisering

1. Organisering og ledelsens ansvar
Vi undersøger, om behandlingsstedet er organiseret patientsikkert. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere. Vi undersøger, om: • Ledelsen sikrer, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage de sundhedsfaglige opgaver. • Ledelsen sikrer, at der er de nødvendige skriftlige instrukser for ansvar og kompetencer for de forskellige medarbejdergrupper, også for vikarer og studerende. • Ledelsen tager stilling til, om og i hvilket omfang sygeplejersker må varetage opgaver i henhold til deres forbeholdte virksomhedsområde på behandlingsstedet. • Ledelsen sikrer, at det lægefaglige ansvar er entydigt placeret. • Der er fastlagte arbejdsgange for de sundhedsfaglige opgaver, som behandlingsstedet udfører, og arbejdsgangene i nødvendigt omfang er beskrevet i skriftlige instrukser. • Ledelsen sikrer, at medarbejderne er instrueret i at udføre opgaverne efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser. • Ledelsen sikrer, at oplæring af nye medarbejdere sker systematisk, og at det er tydeligt, hvem der er ansvarlig for oplæringen. • Ledelsen fører tilsyn med, at arbejdet udføres efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser. Vi forventer, at behandlingsstedet har skriftlige instrukser for: • Sundhedsfaglige opgaver, der varetages af ikke-autoriserede medarbejdere, og som kan indebære en alvorlig risiko for patientsikkerheden • Sundhedsfaglige opgaver, der ligger uden for de områder, den autoriserede sundhedsperson er uddannet til Referencer: Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000 Sundhedsloven (kapitel 1, § 3 a), jf. lovbekendtgørelse nr. 896 af 5. oktober 2026 Vejledning om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde, VEJ nr. 9001 af 20. december 2024

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:
• Behandlingsstedet tager stilling til, hvordan det bruger konkrete delegationer og rammedelegationer.
• 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.

Referencer:
Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000

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

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

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 instrukserne indeholder:
• Hvem der er ansvarlig for instruksen
• Hvilke personer eller personalegrupper instruksen er rettet mod
• En entydig og relevant fremstilling af emnet
• 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.
• Det fremgår tydeligt, om en læge har været involveret, og i så fald, om lægen har set patienten, eller om patienten alene er konfereret med lægen.
• 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, overdragelse m.v.), BEK nr. 1361 af 24. november 2025

Faglige fokuspunkter

5. Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger

Vi undersøger, om behandlingsstedet sikrer indikation, plan for behandling og opfølgning, når der er sket opgaveoverdragelse til øvrige sundhedspersoner, og om det bliver journalført. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om:
• Behandlingsstedet tager stilling til indikationer for undersøgelser og behandlinger.
• Behandlingsstedet lægger planer for undersøgelser og behandlinger.
• Behandlingsstedet følger op på de planlagte undersøgelser og behandlinger.
• Ovenstående er journalført i nødvendigt omfang.

Referencer:
Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (kapitel 5, § 17), jf. lovbekendtgørelse nr. 1008 af 29. august 2024

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.), BEK nr. 1361 af 24. november 2025

Medicinhåndtering

6. Receptudstedelse

Vi undersøger behandlingsstedets praksis ved receptudstedelse, når øvrige sundhedspersoner er involveret i arbejdsgangen. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger, om:
• Behandlingsstedet sikrer, at der foreligger en indikation.
• Behandlingsstedet sikrer, at der foreligger en behandlingsplan.

Referencer:
Sundhedsloven (kapitel 1, § 3 a), jf. lovbekendtgørelse nr. 896 af 5. oktober 2026

Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (kapitel 5, § 17), jf. lovbekendtgørelse nr. 1008 af 29. august 2024

Overgang i patientforløb

7. Parakliniske undersøgelser
Vi undersøger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange for håndtering af parakliniske undersøgelser. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere. 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 patienter 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. 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

8. Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici
Referencer: Sundhedsloven (kapitel 66, §§ 213 og 215 b), jf. lovbekendtgørelse nr. 896 af 5. oktober 2026