



Målepunkter for tilsyn i fængsler og arresthuse 2019

Nedenstående målepunkter anvendes ved tilsyn i fængsler og arresthuse. Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

Vedrørende fængselsbetjente

I målepunkterne er anført, at forskellige personalegrupper vil blive interviewet som led i tilsynet, herunder fængselsbetjente. Det skyldes, at fængselsbetjente i nogle situationer betragtes som sundhedspersoner. Det er tilfældet, når en fængselsbetjent udfører forbeholdt virksomhed som medhjælp for en autoriseret sundhedsperson og/eller når fængselsbetjenten har fået overdraget ikke-forbeholdte sundhedsfaglige opgaver fra en autoriseret sundhedsperson.

Vedrørende Justitsministeriets lovgivning

Styrelsen skal i øvrigt gøre opmærksom på, at der under flere målepunkter også refereres til Justitsministeriets lovgivning. Det betyder ikke, at styrelsen fører tilsyn med, at disse regler generelt efterleves. Styrelsens fokus er på patientsikkerheden og i den forbindelse om gældende sundhedslovgivning efterleves. Justitsministeriets lovgivning er taget med under referencer, fordi de har indflydelse på rammerne for udøvelsen af den sundhedsfaglig virksomhed i fængslerne, fx da der her er særregler for medicinbehandling.

HØRINGSUDBUD



Behandlingsstedets organisering

Målepunkt 1: Interview af ledelsen om ansvars- og kompetenceforhold

Tilsynsførende interviewer ledelsen eller ledelsens repræsentanter om ansvars- og opgavefordeling for de forskellige personalegrupper.

Ved interview af ledelsen er der fokus på:

- beskrivelse af kompetencer samt ansvars- og opgavefordeling for de forskellige personalegrupper, herunder vikarer
- brugen af delegation af forbeholdt lægefaglig virksomhed, herunder rammedelegationer på behandlingsstedet

Særligt vedrørende fængsler og arresthuse:

- Udarbejdelse og brug af instrukser og sikring af delegation
- Samarbejdet med behandlingsansvarlig læge
- Identifikation af patienter og sikring mod forveksling
- Journalføring
- Håndtering af akut og kronisk sygdom (både psykiatrisk og somatisk)
- Medicinhåndtering (inkl. afhængighedsskabende lægemidler)
- Medicinsk misbrugsbehandling
- Akutberedskab
- Måling af vitalparametre ved akutte tilstande
- Videregivelse af helbredsmæssige oplysninger ved interne og eksterne overflytninger og løsladelse
- Hygiejne

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 medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr. 54 af 5. juli 2011](#)

[Cirkulære om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, CIR1H nr. 53 af 5. juli 2011](#)

| | | | |
|--|----------------|---------------------|---------------------|
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|--|----------------|---------------------|---------------------|



| | | | |
|--|--|--|--|
| 1: Interview af ledelsen om ansvars- og kompetenceforhold | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| |
|--|
| Målepunkt 2: Interview om instruktion og tilsyn ved brug af personale, der fungerer som medhjælp (delegeret forbeholdt virksomhed) |
| <p>Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne eller ledelsen/ledelsens repræsentant om, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn i forbindelse med medhjælpens udførelse af delegeret forbeholdt virksomhed.</p> <p>Instruktion og tilsyn med medhjælp skal som minimum omfatte følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. <p>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.</p> <p>Særligt vedrørende fængsler og arresthuse:</p> <p>Tilsynet vil blandt andet omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none">• medicin håndtering og -justering• patientmonitorering• behandling af akutte tilstande, herunder pn. ordinationer <p>Referencer:</p> <p>Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), VEJ nr. 115 af 11. december 2009</p> <p>Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), BEK nr. 1219 af 11. december 2009</p> <p>Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000</p> |



| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|---|---------|--------------|--------------|
| 2: Interview om instruktion og tilsyn ved brug af personale, der fungerer som medhjælp (delegeret forbeholdt virksomhed) | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| Målepunkt 3: Gennemgang af skriftlige instrukser for rammedelegation (delegeret forbeholdt virksomhed) | | | |
|---|---------|--------------|--------------|
| <p>Tilsynsførende gennemgår skriftlige instrukser for rammedelegation for lægeforbeholdt virksomhedsområde med ledelsen. Instrukserne skal foreligge på de behandlingssteder, hvor personalet udfører lægeforbeholdt virksomhed efter rammedelegation.</p> <p>Ved gennemgang af instrukserne skal følgende fremgå:</p> <ul style="list-style-type: none">• at der foreligger skriftlig instruktion, når medhjælpen udfører forbeholdt virksomhed i forbindelse med rammedelegation til en konkret patient eller ved rammedelegation til en defineret patientgruppe• at rækkevidden og omfanget af rammedelegationerne er tilstrækkeligt beskrevet, og indholdet er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt, herunder i forhold til det personale (både plejepersonale og fængselsbetjente), der udfører den delegerede virksomhed. <p>Særligt vedrørende fængsler og arresthuse:</p> <ul style="list-style-type: none">• Instrukser for<ul style="list-style-type: none">○ Medicinhåndtering (herunder afhængighedsskabende lægemidler)○ Medicinsk misbrugsbehandling <p>Referencer:</p> <p>Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), BEK nr. 1219 af 11. december 2009</p> <p>Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), VEJ nr. 115 af 11. december 2009</p> <p>Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000</p> | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |



| | | | |
|---|--|--|--|
| 3. Gennemgang af skriftlige instrukser for rammedelegation (delegeret forbeholdt virksomhed) | | | |
| <u>Fund og kommentarer:</u> | | | |

| | | | |
|---|----------------|---------------------|---------------------|
| Målepunkt 4: Interview om instruktion og tilsyn med personale om sundhedsfaglig virksomhed, som ikke er lægeforbeholdt | | | |
| Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne eller ledelsen/ledelsens repræsentant om, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn i forbindelse med personalets patientbehandling. | | | |
| Det omfatter alt det personale (både fængselsbetjente og plejepersonale), der udfører sundhedsfaglige opgaver, eksempelvis sårskift og andre plejeopgaver, men ikke lægeforbeholdt virksomhed. | | | |
| Lægen/lægerne eller ledelsens instruktion og tilsyn med personalets (både fængselsbetjente og plejepersonale) behandling skal som minimum omfatte følgende: | | | |
| <ul style="list-style-type: none">• at lægen/lægerne eller ledelsen sikrer sig, at personalet er instrueret i patientbehandlingen og har forstået instruktionen, herunder i at behandle eventuelle komplikationer og hvornår der skal tilkaldes hjælp.• at lægen/lægerne eller ledelsens tilsyn med personalet tager udgangspunkt i opgavens karakter samt personalets uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave. | | | |
| Tilsyn med personalets (både fængselsbetjente og plejepersonale) behandling skal som minimum omfatte følgende: | | | |
| <ul style="list-style-type: none">• at personalet er instrueret i patientbehandlingen og har forstået instruktionen, herunder i at behandle eventuelle komplikationer og hvornår der skal tilkaldes hjælp.• at tilsynet med personale tager udgangspunkt i opgavens karakter samt personalets uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave. | | | |
| Endvidere bliver personalet (både fængselsbetjente og plejepersonale) spurgt, hvordan lægen/lægerne eller ledelsen fører tilsyn med deres behandling, og om de føler sig tilstrækkeligt vejledt. | | | |
| Referencer: | | | |
| Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000 | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |



| | | | |
|---|--|--|--|
| 4: Interview om instruktion og tilsyn med personale om sundhedsfaglig virksomhed, som ikke er lægeforbeholdt | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| | | | |
|--|----------------|---------------------|---------------------|
| Målepunkt 5: Gennemgang af skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed, som ikke er lægeforbeholdt | | | |
| Tilsynsførende gennemgår skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed. En skriftlig instruks skal foreligge, såfremt der er mere end to medarbejdere til at løse opgaven. | | | |
| Ved gennemgang af instrukserne skal følgende fremgå: | | | |
| <ul style="list-style-type: none">• at rækkevidden og omfanget af de sundhedsfaglige opgaver er tilstrækkeligt beskrevet, og indholdet er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt, herunder i forhold til det personale (både plejepersonale og fængselsbetjente), der udfører de sundhedsfaglige opgaver. | | | |
| Særligt vedrørende fængsler og arresthuse: | | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Instrukser for<ul style="list-style-type: none">○ Samarbejdet med behandlingsansvarlig læge○ Identifikation af patienter og sikring mod forveksling○ Journalføring○ Håndtering af akut og kronisk sygdom (både psykiatrisk og somatisk)○ Måling af og reaktion på vitalparametre ved akutte tilstande○ Videregivelse af helbredsmæssige oplysninger ved interne og eksterne overflytninger og løsladelse○ Hygiejne | | | |
| Referencer: | | | |
| Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000 | | | |
| Vejledning om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr. 54 af 5. juli 2011 | | | |
| Cirkulære om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, CIR1H nr. 53 af 5. juli 2011 | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |



| | | | |
|---|--|--|--|
| 5: Gennemgang af skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed, som ikke er lægeforbeholdt | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| | | | |
|---|----------------|---------------------|---------------------|
| Målepunkt 6: Gennemgang af formelle krav til skriftlige instrukser | | | |
| Tilsynsførende gennemgår de relevante sundhedsfaglige instrukser med henblik på at nedestående formelle krav til instrukser er opfyldt. | | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Hvem der er ansvarlig for instruksen• Hvilke personer/personalegrupper instruksen er rettet mod• En entydig og relevant fremstilling af emnet• En entydig beskrivelse af ansvarsforholdene• Dato for ikrafttrædelse• Dato for næste opdatering | | | |
| Referencer: | | | |
| Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000 | | | |
| Vejledning om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr. 54 af 5. juli 2011 | | | |
| Cirkulære om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, CIR1H nr. 53 af 5. juli 2011 | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
| 6: Gennemgang af formelle krav til skriftlige instrukser | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Målepunkt 7: Interview vedrørende samarbejde med de behandlingsansvarlige læger | | | |
| Tilsynsførende interviewer ledelse og relevant personale (både plejepersonale og fængselsbetjente) med henblik på at vurdere deres samarbejde med de behandlingsansvarlige læger. | | | |
| Det er ledelsens ansvar at sikre, at der foreligger aftaler omkring behandling og kontrol af sygdomme. | | | |



Særligt vedrørende fængsler og arresthuse:

- Er det entydigt, hvem der er behandlingsansvarlig læge
- Hvordan opnås kontakt til behandlingsansvarlig læge
- Kan man opnå kontakt til lægen ved behov
- Hvordan formidles viden til lægen
- Hvordan formidles lægens vurdering, ordinationer og instruktioner til personalet

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](#)

[Vejledning om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr. 54 af 5. juli 2011.](#)

[Cirkulære om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, CIR1H nr. 53 af 5. juli 2011.](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|--|---------|--------------|--------------|
| 7: Interview vedrørende samarbejde med de behandlingsansvarlige læger | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |



Journalføring

| Målepunkt 8: Journalgennemgang vedrørende formelle krav til journalføring | | | |
|---|----------------|---------------------|---------------------|
| <p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere journalføringen.</p> <p>Ved journalgennemgang fokuseres på, om:</p> <ul style="list-style-type: none"> notaterne er daterede, patientens navn og personnummer fremgår og det tydeligt fremgår, hvem der har udarbejdet notatet. notaterne er skrevet på dansk, fraset eventuel medicinsk terminologi. notaterne er forståelige, systematiske og overskuelige. teksten er meningsfuld ved anvendelse af eventuelle standardskabeloner (fraser). det tydeligt fremgår af den elektroniske journal, hvis der foreligger bilag på papir eller i andet format. <p><i>Supplerende ved behandlingssteder med skiftende sundhedspersoner:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Journalen er tilgængelig for relevant personale (både plejepersonale og fængselsbetjente), der deltager i patientbehandlingen. <p>Det skal bemærkes, at der er en opbevaringspligt på 10 år fra sidste lægenotat.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018</p> | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
| 8: Journalgennemgang vedrørende formelle krav til journalføring | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| Målepunkt 9: Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer |
|--|
| <p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere den sundhedsfaglige dokumentation, om der som minimum fremgår en beskrivelse af patienternes sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling. Denne skal opdateres ved ændringer i patienternes helbredsmæssige tilstand.</p> |



Der fokuseres på, om følgende aktuelle eller potentielle problemområder er fagligt vurderet og dokumenteret:

- funktionsniveau, fx evnen til at klare sig selv i det daglige liv, ADL (Activities of Daily Living)
- bevægeapparat, fx behov for træning, balanceproblemer og evt. faldtendens
- ernæring, fx under- eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning
- hud og slimhinder, fx forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andre væv, fx. muskler, hår og negle
- kommunikation, fx evnen til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen
- psykosociale forhold, fx arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed. Vejlede i og spørge til livsstilsproblemer, misbrug og mestring
- respiration og cirkulation, fx luftvejsproblemer som åndenød, hoste, risiko for aspiration, legemstemperatur, blodtryk og puls
- seksualitet, fx samlivsforstyrrelser som følge af sygdom eller lægemidler
- smerter og sanseindtryk, fx akutte eller kroniske smerter og ubehag, problemer med syn og hørelse
- søvn og hvile, fx faktorer som letter eller hindrer søvn og hvile
- viden og udvikling, fx behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse
- udskillelse af affaldsstoffer, fx inkontinens, obstipation, diarré.

Ved tilsynet fokuseres ikke på, om der er lavet systematisk vurdering af samtlige sygeplejefaglige områder, hvis:

- anledningen til den indledende kontakt indebærer en enkel og velafgrænset sygeplejefaglig handling
- der ikke er oplysninger om flere kroniske lidelser
- der ikke umiddelbart observeres aktuelle eller potentielle problemer samt behov for intervention inden for et eller flere sygeplejefaglige problemområder.

Ved en enkel og velafgrænset sygeplejefaglig handling er det således tilstrækkeligt kun at beskrive det område som er relevant for den enkle og velafgrænsede handling.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016](#)

[Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|---|---------|--------------|--------------|
| 9: Journalgennemgang med henblik på vurdering den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |



Faglige fokuspunkter

| | | | |
|---|----------------|---------------------|---------------------|
| Målepunkt 10: Journalgennemgang vedrørende udredning, behandling og kontrol af patienter | | | |
| Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om udredning og behandling af patienter foregår patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt. | | | |
| Journalgennemgangen har fokus på patienter med kroniske somatiske og/eller psykiatriske problemstillinger. Eksempelvis patienter med diabetes, kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL), hjertesygdomme, skizofreni, depression. | | | |
| Der gennemgås et antal journaler med henblik på: | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hvorvidt der er lagt en udredningsplan og/eller en behandlingsplan, der er relevant i forhold til den beskrevne sygehistorie • Hvorvidt der er fulgt op på udredningsplanen og/eller behandlingsplanen | | | |
| Referencer: | | | |
| Bekendtgørelse om sundhedsmæssig bistand til indsatte i kriminalforsorgens institutioner. BEK nr. 399 af 9. april 2015. | | | |
| Skrivelse om bekendtgørelse om sundhedsmæssig bistand til indsatte i kriminalforsorgens institutioner. SKR nr. 9199 af 13. april 2015. | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
| 10: Journalgennemgang vedrørende udredning, behandling og kontrol af patienter | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Målepunkt 11: Interview om procedurer for måling af og reaktion på vitalparametre ved akutte tilstande | | | |
| Tilsynsførende interviewer relevant personale (fx plejepersonale og fængselsbetjente) og vurderer, om der ved akutte tilstande er patientsikre procedurer for tilkald af læge og måling af vitalparametre ved behov (vejrtrækning, puls, blodtryk, temperatur, bevidsthedsniveau) og reaktion herpå, herunder hvornår læge skal tilkaldes. | | | |
| Det kan eksempelvis være ved: | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Alkohol- og/eller stofpåvirkede tilstande, herunder abstinenser • Skader efter ulykker som fx hovedskade, fald, vold • Kombinationer af ovenstående • Febrile tilstande | | | |
| Referencer: | | | |



[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Bekendtgørelse om sundhedsmæssig bistand til indsatte i kriminalforsorgens institutioner. BEK nr. 399 af 9. april 2015.](#)

[Cirkulæreskrivelse om behandling af berusede indsatte i de åbne fængsler. CIS nr. 117 af 10. oktober 2003 \(pkt. 3\).](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|---|---------|--------------|--------------|
| 11: Interview om procedurer for måling af og reaktion på vitalparametre ved akutte tilstande | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

Målepunkt 12: Journalgennemgang om måling af og reaktion på vitalparametre ved akutte tilstande

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der ved akutte tilstande er tilkaldt læge og foretaget måling af vitalparametre ved behov (vejrtrækning, puls, blodtryk, temperatur, bevidsthedsniveau) og reageret relevant herpå i henhold til behandlingsstedets procedurer herfor.

Det kan eksempelvis være ved:

- Alkohol- og/eller stofpåvirkede tilstande, herunder abstinenser
- Skader efter ulykker som fx hovedskade, fald, vold
- Kombinationer af ovenstående
- Febrile tilstande

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|--|---------|--------------|--------------|
| 12: Journalgennemgang om måling af og reaktion på vitalparametre ved akutte tilstande | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

Målepunkt 13: Interview om akutberedskab

Tilsynsførende interviewer relevant personale (læger, plejepersonale og fængselsbetjente) om procedurer for akutberedskab.

Ved interviews skal følgende fremgå:



- Anafylaksi (akut allergisk reaktion):
 - Personalet, der varetager injektion af medicin, er bekendt med proceduren for håndtering af anafylaksi, herunder adrenalinberedskab
 - Der skal forefindes adrenalin ved injektionsbehandling
- Lægemiddelforgiftning:
 - Personalet, der varetager misbrugsbehandling, er bekendt med symptomer på akut lægemiddelforgiftning, herunder procedurer for anvendelse af de mest relevante antidoter, fx procedurer for anvendelse af Naloxone til genoplivning ved overdosering af opiater
- Hjerte-lunge-redning:
 - Alt personale er bekendt med procedurer for hjerte-lunge-redning
 - Der skal forefindes Rubens ballon til genoplivning ved misbrugsbehandling
- Lavt blodsukker (hypoglykæmi):
 - Personalet er bekendt med, hvordan de skal reagere ved lavt blodsukker.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, §17 LBK nr. 1141 af 13. september 2018](#)

[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 behandling af akutte rusmiddelforgiftninger, VEJ nr 77 af 31. oktober 2012](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|---------------------------------------|---------|--------------|--------------|
| 13: Interview om akutberedskab | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |



Medicinhåndtering

Målepunkt 14: Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering

Tilsynsførende gennemgår instruks for medicinhåndtering med ledelsen og interviewer personalet om, hvorvidt personalet kender og følger instruksen. Den skriftlige instruks beskriver proceduren for medicinhåndtering, som personalet udfører som medhjælp for den ordinerende læge.

Det er ledelsens ansvar at sikre, at instrukserne er kendt og følges af personalet.

14a Ved gennemgang af instruksen skal det fremgå, hvordan:

- personalegruppernes kompetencer er i forhold til medicinhåndtering
- personalet kontrollerer, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen/rammeordinationen
- proceduren er for dokumentation af medicinordinationer
- personalet sikrer identifikation af patienten og patientens medicin
- medicinen dispenseres
- dosisdispenseret medicin håndteres
- det sikres, at ikke-dispenserbar medicin administreres korrekt efter ordination bl.a. intravenøs indgift af antibiotika etc.
- personalets opgaver og ansvar er i samarbejdet med behandlingsansvarlige læger, herunder håndtering af håndkøbslægemiddel, kosttilskud, telefonordinationer, ordinationsændringer, receptfornyelse, ophør af medicin og risikosituationslægemidler
- personalets opgaver og ansvar er i samarbejdet med behandlingsansvarlige læger om den medicinske behandling, herunder opfølgning efter gennemgang og revision af den ordinerede medicin samt aftaler om kontrol af behandlingens virkning og bivirkning

14b. Personalet er interviewet om, hvorvidt de kender og følger instruksen, jf. ovennævnte.

Referencer:

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

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

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

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|--|---------|--------------|--------------|
| 14a. Gennemgang af instruks for medicinhåndtering. Instruks opfylder krav | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |



Målepunkt 15: Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicin håndtering og medicinopbevaring

Tilsynsførende gennemgår medicinbeholdningen og relevante journaler med henblik på at vurdere, hvordan personalet i praksis sikrer forsvarlig medicin håndtering og korrekt opbevaring af medicinen.

Administration af medicin skal ske på baggrund af identifikation af patienten, enten ved navn og personnummer eller fødselsdato og – år. I helt særlige tilfælde kan identifikation ske ved sikker genkendelse.

Ved gennemgang af medicinbeholdningen og relevante journaler vurderes det, om medicin håndtering- og opbevaring opfylder følgende:

- Den ordinerede medicin findes i patientens medicinbeholdning
- Der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne/poserne
- Det er dokumenteret, hvem der har dispenseret og administreret ikke-doserbar medicin, og hvornår
- Dispenseret pn. -medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato
- Doseringsæsker og andre beholdere med dispenseret medicin skal være mærket med patientens navn og personnummer
- Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende
- Hver enkelt patients medicin skal opbevares adskilt fra de øvrige patients medicin.
- Aktuel medicin skal opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin
- Holdbarhedsdatoen på patienternes medicin, og opbevarede sterile produkter til brug ved den sundhedsfaglige pleje og behandling, må ikke være overskredet
- Der skal være anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning
- Der skal være adrenalin til rådighed hos patienter, der får injektions- eller infusionsbehandling

Referencer:

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

[Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 9808 af 13. december 2013](#)

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

[Korrekt håndtering af medicin, Sundhedsstyrelsen, 2011](#)

[Sundhedsstyrelsens vurdering i forbindelse med ophævelse af vejledning til hjemmesygeplejeordninger om behandling af akut allergisk shock med injektion af adrenalin, Sundhedsstyrelsen, 2017](#)



[Sundhedsstyrelsens vurdering i forbindelse med nye forholdsregler ved indsprøjtning af insulin, Sundhedsstyrelsen, 2018](#)

[Lovbekendtgørelse af lov om lægemidler \(lægemiddeloven\). LBK nr. 99 af 16. januar 2018 \(§ 39\)](#)

[Bekendtgørelse om håndtering af lægemidler på sygehusafdelinger og andre behandlende institutioner. BKG nr. 122 af 7. december 2005.](#)

[Cirkulære om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, CIR1H nr. 53 af 5. juli 2011 \(§§ 12-13\)](#)

[Vejledning om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr. 54 af 5. juli 2011](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|---|---------|--------------|--------------|
| 15: Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinbehandling og medicinopbevaring | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

Målepunkt 16: Interview vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå

Tilsynsførende interviewer sundhedspersoner om, hvorvidt der er ordineret, afstemt, ajourført og fulgt op på patienternes samlede medicinering fx ved årlig kontrol for relevante kroniske sygdomme og behandling.

Ved interview afdækkes:

- om og hvordan det sikres, at den medicin patienten tager ifølge journalen (fx i form af tekst i journal eller lokal medicinfortegnelse), er i overensstemmelse med FMK
- hvordan det sikres, at der udarbejdes planer for opfølgning på medicin ordineret ved konsultation
- hvordan det sikres, at der foretages de nødvendige undersøgelser ved ordination af medicin, samt laves kontrolplan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøve-kontrol eller anden kontrol (fx behandling for diabetes, systemiske glucocortikoider, antipsykotika, lithium)
- hvordan det sikres, at ændringer i medicin fremgår af journal.

Referencer:

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

[Cirkulære om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, CIR1H nr. 53 af 5. juli 2011 \(§§ 12-13\)](#)



| | | | |
|--|----------------|---------------------|---------------------|
| Vejledning om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr. 54 af 5. juli 2011 | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
| 16: Interview vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| | | | |
|--|----------------|---------------------|---------------------|
| Målepunkt 17: Journalgennemgang med henblik på vurdering af ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå | | | |
| Tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere, om der er ordineret og fulgt op på patienternes medicin ved indsættelse, overflytning og løsladelse. Der skal som minimum fremgå følgende vurderinger og handlinger af journalen: <ul style="list-style-type: none">• om den medicin, patienten tager ifølge journalen er i overensstemmelse med FMK• at der er lavet en plan for opfølgning på medicin ordineret under varetægtsfængsling/afsoning• at der er foretaget de nødvendige undersøgelser ved ordination af medicin, der kræver tilbagevendende blodsukkerkontrol eller anden kontrol. | | | |
| Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016 Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse m.v., VEJ nr. 9154 af 22. februar 2007 Cirkulære om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, CIR1H nr. 53 af 5. juli 2011 (§§ 12-13) Vejledning om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr. 54 af 5. juli 2011 | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
| 17: Journalgennemgang med henblik på vurdering af patientens samlede medicinering og opfølgning herpå | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

| |
|--|
| Målepunkt 18: Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængighedsskabende lægemidler |
|--|



Tilsynsførende gennemgår et antal journaler, om behandling med afhængighedsskabende lægemidler er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning på området.

Det bliver undersøgt:

- om der er lagt en plan for behandlingen, herunder en tidshorizont for revurdering af behandlingen, som hovedregel inden for seks måneder
- om behandling med opioider er med langtidsvirkende opioider. Det skal det som hovedregel være og eventuel behandling med korttidsvirkende opioider skal være begrundet. Det skal fremgå, hvem der har behandlingsansvaret, såfremt lægen ikke selv har behandlingsansvaret
- om der er taget stilling til et eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen
- om ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler er sket ved personlig konsultation, medmindre særlige omstændigheder taler imod.

Referencer:

[Referencer: Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9166 af 19. marts 2018](#)

[Vejledning om helbreds krav til kørekort, VEJ 9693 af 31. juli 2017](#)

[Cirkulære om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, CIR1H nr. 53 af 5. juli 2011 \(§§ 12-13\)](#)

[Vejledning om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr. 54 af 5. juli 2011](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|--|---------|--------------|--------------|
| 18: Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængighedsskabende lægemidler | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

Målepunkt 19: Interview vedrørende misbrugsbehandling med receptpligtig medicin til afrusning, abstinensbehandling og substitutionsbehandling

Tilsynsførende interviewer lægen med henblik på at vurdere, om der bliver taget konkret stilling til afrusningen, abstinensbehandlingen og substitutionsbehandling af hver patient, og om udleveringen af den lægeordnede medicin foregår patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Ved interviewet er der fokus på:

- om der bliver lagt en behandlingsplan med aftrapning af medicin og med ordination af kontrol af vitalparametre (fx blodtryk, puls, vejrtrækning, bevidsthedsniveau og evt. temperatur)
- om førstevalgspræparatet ved afrusning og abstinensbehandling er benzodiazepiner i tabletform. Kun undtagelsesvist kan andet præparat anvendes, og indikation skal eksplicit fremgå af journalen



- om patienterne bliver instrueret grundigt i indtagelsen af den udleverede medicin og i alarm-symptomer der kræver lægekontakt.
- om buprenorphin er førstevalgspræparat i substitutionsbehandlingen
- om der foreligger en tydelig begrundet indikation for behandling med metadon

Kun undtagelsesvis kan abstinensbehandling iværksættes telefonisk, uden at lægen har tilset patienten forinden. Lægen skal så tilse patienten hurtigst muligt og senest næste dag med henblik på stillingen til den fortsatte behandling.

Referencer:

[Autorisationsloven, LBK nr. 1141 af 13. september 2018, kapitel 5, § 17. Omhu og samvittighedsfuldhed](#)

[Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9166 af 19. marts 2018](#)

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

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|--|---------|--------------|--------------|
| 19: Interview vedrørende misbrugsbehandling med receptpligtig medicin til afrusning, abstinensbehandling og substitutionsbehandling | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

Målepunkt 20: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med receptpligtig medicin til afrusning, abstinensbehandling og substitutionsbehandling

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om lægen tilser patienterne før opstart af behandling og tager konkret stilling til afrusningen, abstinensbehandlingen eller substitutionsbehandling af hver patient, og om udleveringen af den lægeordnede medicin foregår patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Ved gennemgangen er der fokus på følgende:

- Ordination af afrusnings- eller abstinensbehandling skal indeholde entydig angivelse af præparatnavn, styrke og dosering samt indgiftsmåde.
- Der skal være lagt en behandlingsplan med aftrapning af medicin og med ordination af kontrol af vitalparametre (fx blodtryk, puls, vejrtrækning, bevidsthedsniveau og evt. temperatur).
- Førstevalgspræparatet er benzodiazepiner i tabletform. Kun undtagelsesvist kan andet præparat anvendes, og indikation skal eksplicit fremgå af journalen.
- Patienterne skal instrueres grundigt i indtagelsen af den udleverede medicin, og i alarm-symptomer, der kræver lægekontakt.
- Ordination af benzodiazepiner kan kun finde sted ved personlig kontakt mellem lægen og patienten, medmindre der er tale om helt særlige situationer.



Kun undtagelsesvis kan abstinensbehandling iværksættes telefonisk, uden at lægen har tilset patienten forinden. Lægen skal så tilse patienten hurtigst muligt og senest næste dag med henblik på stillingtagen til den fortsatte behandling.

- Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om buprenorphin er førstevalgspræparat i substitutionsbehandlingen. Hvor buprenorphin ikke er førstevalgspræparat, fremgår indikationen for iværksættelse af behandling med andet præparat tydeligt af journalen.
- Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der foreligger en tydelig beskrevet indikation for behandling og dosering med metadon, og at der ved ordinerede metadondoser på 100 mg eller derover foreligger et normalt EKG.

Referencer:

[Autorisationsloven, LBK nr. 1141 af 13. september 2018, kapitel 5, § 17. Omhu og samvittighedsfuldhed](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9166 af 19. marts 2018](#)

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

[Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin, VEJ nr 10375 af 28. december 2016](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|---|---------|--------------|--------------|
| 20: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med receptpligtig medicin til afrusning eller abstinensbehandling | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |



Patienters retsstilling

Målepunkt 21: Interview og journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling

Tilsynsførende interviewer sundhedspersoner og gennemgår journaler på udvalgte risikoområder i forhold til, hvordan de i praksis sikrer, at der forud for udvalgte behandlinger informeres og indhentes samtykke og hvordan det dokumenteres.

Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke. Det gælder både for undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient. Kravet indebærer, at der skal informeres tilstrækkeligt, inden patienten tager stilling til behandlingen. Samtykkekravet understreger patientens selvbestemmelsesret.

Informationen skal omfatte patientens helbredstilstand og behandlingsmuligheder, herunder risiko for komplikationer og bivirkninger. Kravet til informationen øges, jo mere alvorlig tilstanden er, eller jo større den mulige komplikation er.

Ved interview vil der blive fokuseret på følgende risikoområder:

- Hvordan der informeres tilstrækkeligt og indhentes samtykke forud for iværksættelse af behandling med medicin, hvor der er særlige risici og bivirkninger
- Hvordan der informeres tilstrækkeligt og indhentes samtykke forud for kontakt til behandlingsansvarlige læge.

Ved journalgennemgang vil der blive fokuseret på:

- Om der er journalført tilstrækkeligt om information og samtykke inden for de risikoområder, som interviewet omhandler.

Der bliver ikke fokuseret på samtykke til undersøgelser/behandlinger, der udgør almindelige delelementer i et undersøgelses- eller behandlingsforløb, for eksempel rensning af sår, undersøgelse af højde og vægt, stetoskopi osv, hvor et stiltiende samtykke vil være nok.

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr. 1286 af 2. november 2018](#)

[Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., BEK nr. 509 af 13. maj 2018](#)



[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16/09/1998](#)

| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
|---|---------|--------------|--------------|
| 21: Interview og journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

Høringsudkast



Overgange i patientforløb

| Målepunkt 22: Interview om videregivelse af helbredsmæssige oplysninger ved overflytning og løsladelse | | | |
|--|----------------|---------------------|---------------------|
| Tilsynsførende interviewer læger og plejepersonale om, hvordan de videregiver nødvendige helbredsmæssige oplysninger ved overflytning og løsladelse med henblik på at sikre sammenhæng i patientforløbet. | | | |
| Referencer: Autorisationsloven, LBK nr. 1141 af 13. september 2018, kapitel 5, § 17. Omhu og samvittighedsfuldhed Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse mv, VEJ nr 9154 af 22. februar 2007 | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
| 22: Interview om videregivelse af helbredsmæssige oplysninger ved overflytning og løsladelse | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |



Hygiejne

| Målepunkt 23: Observation og interview om procedurer for hygiejne | | | |
|--|----------------|---------------------|---------------------|
| <p>Tilsynsførende interviewer ledelse/medarbejdere om procedurer for hygiejne.</p> <p>Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for hygiejne, der beskriver relevante og forsvarlige arbejdsgange, samt at personalet er instrueret i og følger disse, med henblik på at sikre forebyggelse af risici for infektioner, spredning af smitsomme sygdomme m.v.</p> <p>Ved interview og observation afklares, hvordan personalet (både plejepersonale og fængselsbetjente) forebygger infektioner og spredning af smitsomme sygdomme. Der er særlig fokus på håndhygiejne og relevant brug af arbejdsdragt og værnemidler, fx handsker for at minimere risiko for smitte mellem patienter og mellem patienter og personale.</p> <p>Særligt vedrørende fængsler og arresthuse:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hygiejne i behandlingsrum (håndvask, engangshåndklæder, håndsprit, værnemidler).• Forebyggelse af spredning ved smitsomme sygdomme. <p>Referencer:</p> <p>Autorisationsloven, LBK nr. 990 af 18. august 2017, kapitel 5, § 17. Omhu og samvittighedsfuldhed</p> <p>Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om generelle forholdsregler i sundhedssektoren, Statens Serum Institut 2017</p> <p>Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren, Statens Serum Institut 2016</p> <p>Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om Håndhygiejne, Statens Serum Institut 2013</p> <p>Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren, Sundhedsstyrelsen 2011</p> | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
| 23: Observation og interview om procedure for hygiejne | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |



Øvrige fund

| Målepunkt 24: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici | | | |
|--|---------|--------------|--------------|
| Referencer: Bekendtgørelse af sundhedsloven (§ 213 og § 215 b) LBK nr. 1188 af 24. september 2016 | | | |
| | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt |
| 24: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici | | | |
| Fund og kommentarer: | | | |

HØRINGSUDDKAST