

Målepunkter for tilsyn almen praksis 2018

Medicinering og overgange i patientforløb for patienten med kronisk sygdom og komorbiditet – type 1- og type 2-diabetes¹ samt for patienter med skizofreni i antipsykotisk behandling

Nedenstående målepunkter anvendes ved tilsyn i almen praksis, herunder i regions- og udbudsklinikker.

Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

Organisering af behandlingsstedet:

1: Interview om instruktion og tilsyn med behandling udført af medhjælp (delegeret lægeforbeholdt virksomhed)			
Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne om, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn i forbindelse med medhjælpens udførelse af delegeret lægefaglig virksomhed, fx vaccination, blodprøvetagning, medicinordinationer og smears.			
Endvidere bliver medhjælpen spurgt, hvordan lægen/lægerne fører tilsyn med deres behandling, og om de føler sig tilstrækkeligt vejledt.			
Lægens instruktion og tilsyn med medhjælp skal som minimum omfatte følgende:			
<ul style="list-style-type: none">• at lægen 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 lægens tilsyn med personalet tager udgangspunkt i opgavens karakter samt medhjælpens uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave• at der foreligger skriftlig instruktion til medhjælpen, når denne udfører lægeforbeholdt virksomhed i forbindelse med rammedelegation til en konkret patient eller ved rammedelegation til en defineret patientgruppe.			
Referencer:			
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			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
1: Interview om instruktion og tilsyn med behandling udført af medhjælp (delegeret			

¹ Herefter benævnt som patienter med diabetes



lægeforbeholdt virksomhed)			
Fund og kommentarer:			

2: Interview om instruktion og tilsyn med praksispersonale			
Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne om, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn i forbindelse med praksispersonalets patientbehandling.			
En skriftlig instruks skal foreligge, såfremt lægen har mere end to medarbejdere til at hjælpe med at løse opgaven.			
Praksispersonale tolkes som personale, der udfører sundhedsfaglige opgaver i klinikken, men ikke lægeforbeholdt virksomhed. Fokus vil være på visitation, synsprøver, rådgivning og urinprøver. Endvidere bliver praksispersonalet spurgt, hvordan lægen/lægerne fører tilsyn med deres behandling, og om de føler sig tilstrækkeligt vejledt.			
Lægens instruktion og tilsyn med praksispersonalets behandling skal som minimum omfatte følgende:			
<ul style="list-style-type: none">• at lægen sikrer sig, at praksispersonalet er instrueret i patientbehandlingen og har forstået instruktionen, herunder i at behandle eventuelle komplikationer og hvornår der skal tilkaldes hjælp• at lægens tilsyn med praksispersonalet tager udgangspunkt i opgavens karakter samt personalets uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave.			
Referencer: Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), VEJ nr. 115 af 11. december 2009			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
2: Interview om instruktion og tilsyn med praksispersonale			
Fund og kommentarer:			



Patientforløb og journalføring

3: Journalgennemgang vedrørende formelle krav til journalføring			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere journalføringen. Ved journalgennemgang fokuseres på, om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • notaterne er daterede, om patientens navn og personnummer fremgår og at det tydeligt fremgår, hvem der har udarbejdet notatet • notaterne er skrevet på dansk, frasat eventuel medicinsk terminologi • notaterne er forståelige, systematiske og overskuelige at orientere sig i, herunder om autoriserede sundhedspersoner kan forstå udrednings- og behandlingsforløbet samt diagnoser, såfremt de foreligger • teksten er meningsfuld ved anvendelse af eventuelle standardskabeloner (fraser). <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
3: Journalgennemgang vedrørende formelle krav til journalføring			
Fund og kommentarer:			

4: Journalgennemgang vedrørende indikation for undersøgelser/behandlinger			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er angivet indikation for undersøgelser/behandlinger, herunder af medicinske behandlinger. Ved nye ordinationer skal det fremgå, hvorfor patienten skal have medicinen, fx ”mod øjenbetændelse”, ”mod forhøjet blodtryk”, ”mod gigtsmerter”.</p> <p>Indikationen for undersøgelsen/behandlingen, fx ved røntgenundersøgelser, operative indgreb og lægemiddelordinationer, skal fremgå. Jo mere indgribende undersøgelsen/behandlingen er, jo mere udførligt skal indikationen beskrives.</p> <p>Ved simple tilstande, hvor den valgte undersøgelse/behandling er indlysende, er det tilstrækkeligt med et ganske kort notat.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt



4: Journalgennemgang vedrørende indikation for undersøgelser/behandlinger			
Fund og kommentarer:			

Faglige fokuspunkter i patientforløb

Specifikke for patienter med diabetes:

5: Interview om undersøgelse af patienter med øget risiko for diabetes

Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne om deres procedurer for at foretage undersøgelse for diabetes.

Det bør ved interview fremgå, at der bliver foretaget:

- undersøgelse ved relevante symptomer (fx øget tørst, hyppige store vandladninger, utilsigtet vægttab eller recidiverende infektioner, herunder genital svampeinfektion)
- ved kontrol af patienter med kendt hjertekarsygdom (hypertension, hyperkolesterolemie, tidl. AMI, atrieflimren)
- i relevante tilfælde hos patienter med overvægt, patienter med fodsår, personer med psykisk sygdom (især ved behandling med vægtøgende psykofarmaka), patienter i længerevarende behandling med prednisolon.

Referencer:

[Patienter med øget risiko for diabetes og/eller hjerte-kar-sygdom - Opsporing, Dansk Selskab for Almen Medicin, 2012](#)

[Kliniske retningslinjer for behandling af voksne med Type 1-diabetes](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
5: Interview om undersøgelse af patienter med øget risiko for diabetes			
Fund og kommentarer:			

6: Journalgennemgang vedrørende diagnostik af patienter med diabetes type 2

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om patienterne er udredt patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Af journalen fremgår det, at diagnosen diabetes mellitus er stillet på baggrund af mindst 1 ud af følgende kriterier:

- hæmoglobin A1c $\geq 6,5$ % svarende til ≥ 48 mmol/mol
- faste venøs plasmaglukose $\geq 7,0$ mmol/l
- ikke fastende venøs plasmaglukose $\geq 11,1$ mmol/l
- 2-timers venøs plasmaglukose $\geq 11,1$ mmol/l efter peroral glukosebelastning (OGTT)
- diagnosen er bekræftet ved ny måling, med anvendelse af samme test.

Af journalen fremgår ved diagnosetidspunktet som minimum, at der er undersøgt for:

- HbA1c



- LDL
- blodtryk
- vægt

Referencer:

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

[Sundhedsstyrelsen - Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med type 2-diabetes, 2017](#)

[Dansk selskab for almen medicin 2012 Type 2-diabetes - Et metabolisk syndrom](#)

[Endo NBV: Behandling og kontrol af type 2-diabetes](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
6: Journalgennemgang vedrørende diagnostik af patienter med diabetes type 2			
Fund og kommentarer:			

7: Journalgennemgang vedrørende behandling og kontrol af patienter med diabetes type 2
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om behandling af patienter med diabetes foregår patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.</p> <p>Af journalen skal det som minimum fremgå, at der er foretaget årskontrol med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • medicingennemgang for diabetesmedicin • HbA1c • LDL • blodtryk. <p>Det fremgår ligeledes, om der var taget stilling til behov for viderehenvisning ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mistanke om anden diabetestype • svært regulerbar diabetes og/eller tendens til hypoglykæmi • signifikante komplikationer, herunder nyttilkomne gener fra syn/øjne og fødder • kvindelige diabetespatienter med graviditet og graviditetsønske. <p>Referencer:</p> <p>Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018</p> <p>Diagnosen, type 2-diabetes - Et metabolisk syndrom, Dansk Selskab for Almen Medicin 2012</p>



Behandling og kontrol af type 2-diabetes, Dansk Endokrinologisk Selskab, 2014			
Sundhedsstyrelsen - Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med type 2-diabetes, 2017			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
7: Journalgennemgang vedrørende behandling og kontrol af patienter med diabetes type 2			
Fund og kommentarer:			

8: Interview vedrørende KRAM-faktorer og henvisning af patienter med diabetes til kommunale rehabiliterings- og forebyggelsestilbud			
Tilsynsførende interviewer relevant personale med henblik på at vurdere om der er drøftet KRAM-faktorer samt informeret om rehabiliterings- og sundhedstilbud, hvis kommunen tilbyder dette.			
Referencer: Sundhedsstyrelsen - National Klinisk Retningslinje for udvalgte sundhedsfaglige indsatser ved rehabilitering til patienter med type 2-diabetes, 2015			
Samarbejde og kvalitetsudvikling, Dansk Selskab for Almen Medicin, 2012			
Sundhedsstyrelsen - Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med type 2-diabetes, 2017			
Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr 1188 af 24. september 2016 § 16			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
8: Interview vedrørende KRAM-faktorer og henvisning af patienter med diabetes til kommunale rehabiliterings- og forebyggelsestilbud			
Fund og kommentarer:			

9: Interview vedrørende screening af patienter med gestationel diabetes mellitus			
Tilsynsførende interviewer relevant personale med henblik på at vurdere, om der bliver foretaget relevant screening for gestationel diabetes mellitus (GDM) i forbindelse med svangreundersøgelser.			
Ved interview fremgår det, at:			
<ul style="list-style-type: none">• der er udredt for GDM ved følgende tilstande: hyppige urinvejsinfektioner, BMI over 30 og ved glukosuri med en oral glukosebelastning (OGTT)• kvinder med GDM er henvist til obstetrisk afdeling.			



<p>Referencer: Sundhedsstyrelsen - Anbefalinger for svangreomsorgen, 2013 Dansk selskab for almen medicin 2012 Type 2-diabetes - Et metabolisk syndrom</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
9: Interview vedrørende screening af patienter med gestationel diabetes mellitus			
Fund og kommentarer:			

Specifikke for patienter med skizofreni i antipsykotisk behandling

10: Journalgennemgang med henblik på vurdering af, om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko hos patienter med skizofreni			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er udført en systematisk sundhedsfaglig vurdering af suicidalrisiko samt plan for opfølgning herpå.</p> <p>Journalen skal som minimum indeholde oplysninger om sundhedspersonens vurdering af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hvorvidt patienten vurderes suicidaltruet, tidligere har forsøgt at begå selvmord • hvis patienten vurderes suicidaltruet, skal planen for opfølgning fremgå, og det skal fremgå, at planen følges. <p>Vurderingen skal som minimum finde sted efter udskrivelse og ved forværring af sygdomstilstanden.</p> <p>Referencer: Vurdering og visitation af selvmordstruede, Sundhedsstyrelsen 2007</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
10: Journalgennemgang med henblik på vurdering af, om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko			
Fund og kommentarer:			

11: Journalgennemgang med henblik på vurdering af opfølgning af behandling med antipsykotika **			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at undersøge, om behandling med antipsykotika følges patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt og i henhold til vejledning om behandling med antipsykotika. Der fokuseres på forebyggelse af kardiovaskulær sygdom og diabetes.</p>			



Der skal som minimum fremgå følgende vurderinger/handlinger af journalen:

- at anamnese – effekt og bivirkninger følges
- at vægt, BMI og taljeomfang følges
- at der foreligger kontrol af lipider, HbA1c, BT og EKG (med fokus på forlænget QTc-interval)
- at der er diskuteret kost, rygning, alkohol og motion med patienten, og at der er givet information om forebyggelsestilbud, når det er relevant
- at der ved abnorme fund i forbindelse med screening og kontrol reageres med fx dosisregulering, skift af præparat, overvejelser om konference med/henvisning til speciallæge i fx kardiologi, nefrologi, endokrinologi eller lungemedicin.

	Før behandling *	2 uger	4 uger	8 uger	12 uger	Årligt
Anamnese og klinisk vurdering (effekt og bivirkninger)	+	+	+	+	+	+
Vægt og BMI	+	+	+	+	+	+
Taljeomfang	+					+
Blodtryk	+				+	+
HbA1c	+				+	+
Faste plasmalipider	+	+			+	+
EKG	+	+			+	+

Referencer:

[Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser VEJ nr. 9276 af 6. maj 2014](#)

[Arytmi-risiko ved anvendelse af psykofarmaka. DCS & DPS vejledning 2011 Nr. 1 Udgivet februar 2011, med ændring december 2011 af: Dansk Cardiologisk Selskab & Dansk Psykiatrisk Selskab](#)

* De gult markerede indgår ikke i dette målepunkt – udelukkende årskontrollen

**Målepunktet indgår ved tilsynet, hvor der er indgået en specifik aftale med den praktiserende læge om at varetage behandlingsansvaret for den antipsykotiske behandling.

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
11: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med antipsykotika			
Fund og kommentarer:			

Medicin håndtering

12: Interview vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå			
<p>Tilsynsførende interviewer sundhedspersoner om, hvorvidt der er ordineret, afstemt, ajourført og fulgt op på patienternes samlede medicinering fx ved et årligt kontrolbesøg for relevante kroniske sygdomme og medicingrupper.</p> <p>Ved interview afdækkes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 med Metformin, systemiske glucocortikoider, AK-behandling, statiner, antipsykotika, antidepressiva, lithium) • hvordan det sikres, at ændringer i medicin fremgår af journal. <p>Referencer: Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
12: Interview vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			

13: Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængighedsskabende lægemidler			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler, om behandling med afhængighedsskabende lægemidler er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning på området.</p> <p>Det bliver undersøgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • om der er lagt en plan for behandlingen med, herunder en tidshorisont for revurdering af behandlingen, som hovedregel indenfor 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. <p>Ovennævnte blev undersøgt ved gennemgang af journaler, da forholdene skal dokumenteres i journalen.</p>			



Referencer:			
Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9166 af 19. marts 2018			
Vejledning om helbredskrav til kørekort, VEJ 9693 af 31. juli 2017			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
13: Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængighedsskabende lægemidler			
Fund og kommentarer:			

14: Interview om procedurer for receptudstedelse			
Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne om håndtering af receptudstedelser med særligt fokus på at sikre:			
<ul style="list-style-type: none"> • at der foreligger indikation • at der foreligger behandlingsplan • at alle recepter bliver set og godkendt af en læge • at alle patienter, der får ordineret systemisk antibiotika, bliver undersøgt ved en konsultation, medmindre det drejer sig om akut eksacerbation af KOL eller ukompliceret cystitis • at der er taget stilling til forbud mod kørsel under behandling, hvor det er relevant fx ved medicin mod epilepsi. 			
Referencer:			
Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), VEJ nr. 115 af 11. december 2009			
Vejledning om helbredskrav til kørekort, VEJ 9693 af 31. juli 2017			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
14: Interview om procedurer for receptudstedelse			
Fund og kommentarer:			



Patientens retsstilling

15: Journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler, hvor det undersøges om det fremgår, at patienten har fået information om evt. risici for komplikationer mv. og har givet samtykke til behandlingen.

Det drejer sig om journaler:

- hvor patienter har fået ordineret behandling med medicin, hvor der er alvorlige risici og bivirkninger (fx afhængighedsskabende lægemidler, antipsykotika, prednisolon (også ved kortvarig behandling))
- hvor der er foretaget operative indgreb, herunder finnålsbiopsi.

Det skal fremgå af journalen, hvilken mundtlig og skriftlig information der er givet til patienten, og hvad patienten har tilkendegivet med hensyn til behandling, herunder om patienten har givet samtykke til en konkret behandling.

Ved mindre indgribende og ukomplicerede operative indgreb vil det som udgangspunkt være tilstrækkeligt, at det er noteret i journalen, at patienten er informeret om indgrebet og risici, uden at det specificeres nærmere. Kravet til journalføringen øges, jo mere alvorlig eller jo større den mulige komplikation er (se retningslinjerne for yderligere information).

Referencer:

[Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., BEK nr. 665 af 14/09/1998](#)

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

[Vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 11052 af 02/07/1999](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
15: Journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling			
Fund og kommentarer:			



Overgange i patientforløb

16: Journalgennemgang vedrørende epikriser, hvor der skal følges op			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med en epikrise fra en anden speciallæge eller fra sygehus. I den forbindelse undersøges det, om der er fulgt op på behandlingen hos patienter, der har henvendt sig til den praktiserende læge, og hvor det fremgår af epikrisen, at der er behov for opfølgning.</p> <p>Det skal fremgå af journalen, hvordan der er fulgt op/skal følges op på epikriser, hvis der skal følges op.</p> <p>Der er ikke en forventning om, at lægen skal opsøge patienten, medmindre der er truffet specifik aftale herom.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
16: Journalgennemgang vedrørende epikriser, hvor der skal følges op			
Fund og kommentarer:			

17: Interview om henvisninger			
<p>Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne om, hvordan de henviser og følger op på henvisninger, så det er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.</p> <p>Når henvendelsen drejer sig om akutte tilstande eller alvorlig sygdom forespørges, hvordan lægen sikrer sig, at speciallægen eller sygehusafdelingen, der skal modtage patienten er orienteret og indforstået med henvisningen.</p> <p>Det kan ske ved, at lægen tager telefonisk kontakt til speciallægen/sygehusafdelingen eller ved at aftale med patienten, at denne henvender sig til lægen igen, hvis ikke han/hun får en hurtig tid.</p> <p>Referencer: Autorisationsloven (Kapitel 5, paragraf 17: Omhu og samvittighedsfuldhed), LBK nr. 990 af 18. august 2017</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
17: Interview om henvisninger			
Fund og kommentarer:			

18: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
<p>Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne og andre, der håndterer parakliniske undersøgelser på behandlingsstedet om, hvorvidt undersøgelserne bliver håndteret relevant.</p> <p>Ved interview skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at sikre, at prøven er mærket korrekt • at der bliver fulgt op, hvis der ikke kommer rettidigt svar på alle ordinerede undersøgelser • at patienten informeres om afvigende svar, når disse har væsentlig betydning for udredningen/behandlingen af patienten • at ordination, evt. rykker, undersøgelsesresultat og information af patienten journalføres. <p>Referencer: Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31/05/2011</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
18: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			

19: Gennemgang af instruks for håndtering af parakliniske undersøgelser			
<p>Tilsynsførende undersøger, hvorvidt der foreligger skriftlig instruks for håndtering af de parakliniske undersøgelser, som lægen selv foretager, og de parakliniske undersøgelser, som lægen får svar på.</p> <p>En skriftlig instruks skal foreligge, såfremt lægen har mere end to medarbejdere til at hjælpe med at løse opgaven.</p> <p>Definition af parakliniske undersøgelser: Vurdering og analyse af prøver udtaget fra patienter samt billeddiagnostiske undersøgelser.</p> <p>Instrukserne skal som minimum omfatte følgende punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angivelse af, hvem der er ansvarlig for at følge op på, at der kommer rettidigt svar på ordinerede undersøgelser, og hvordan det gøres (inkl. rykkerprocedure ved manglende svar). • Procedure for information af patienten ved afvigende svar, når disse har væsentlig betydning for udredningen/behandlingen (for eksempel ved mistanke om malign lidelse i smear og mistanke om tuberkulose ved røntgen af thorax). • Journalføring af ordination, evt. rykker, undersøgelsesresultat og information af patienten. <p>Referencer: Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31. maj 2011 Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000</p>			



	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
19: Gennemgang vedrørende instruks for håndtering af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			

Øvrige fund

20: 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
20: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
Fund og kommentarer:			