

Målepunkter for tilsyn på misbrugscentre 2018

Medicinering og overgange i patientforløb – patienter med skizofreni og samtidig somatisk sygdom

Nedenstående målepunkter anvendes ved tilsyn på misbrugscentre. Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

Behandlingsstedets organisering

1: Interview af ledelsen om ansvars- og kompetenceforhold			
Tilsynsførende interviewer ledelsen om ansvars- og opgavefordeling for de forskellige personalegrupper.			
Ved interview af ledelsen er der fokus på:			
<ul style="list-style-type: none"> • beskrivelse af kompetencer samt ansvars- og opgavefordeling for de forskellige personalegrupper, herunder vikarer • brugen af delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, herunder rammedelegationer på behandlingsstedet. 			
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			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
1: Interview af ledelsen om ansvars- og kompetenceforhold			
Fund og kommentarer:			

2: Interview om instruktion af medarbejdere, der udfører delegerede sundhedsfaglige opgaver (lægeforbeholdt virksomhed)			
Tilsynsførende interviewer misbrugscentrets læge/læger med henblik på at vurdere, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn i forbindelse med personalets udførelse af delegeret lægeforbeholdt virksomhed. Tilsynsførende interviewer personale, der udfører delegeret lægeforbeholdt virksomhed, om lægens instruktion.			
Der skal foreligge en skriftlig instruks, når personale udfører delegeret lægeforbeholdt virksomhed.			



Ved interview af misbrugscentrets læge/læger er der fokus på:

- hvordan lægen sikrer sig, at personalet er instrueret i delegeret lægeforbeholdt virksomhed og har forstået instruktionen, herunder i at behandle eventuelle komplikationer og hvornår der skal tilkaldes hjælp.

Ved interview af personale, der udfører delegeret lægeforbeholdt virksomhed, er der fokus på:

- om personalet føler sig tilstrækkeligt instrueret i varetagelsen af den delegerede lægeforbeholdte virksomhed.

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](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
2: Interview om instruktion af medarbejdere, der udfører delegerede sundhedsfaglige opgaver (lægeforbeholdt virksomhed)			
Fund og kommentarer:			

3: Interview og gennemgang af formelle krav til instrukser

Tilsynsførende interviewer ledelsen og gennemgår de skriftlige instrukser med henblik på at vurdere, om de overholder de formelle krav til instrukser, herunder om de er tilgængelige, daterede, indeholder oplysning om, hvem der er ansvarlig for udarbejdelsen, og er forsynet med dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring.

De skriftlige instrukser skal indeholde en entydig og relevant fremstilling af emnet med en præcisering af den ansvarlige og målgruppen.

Referencer:

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

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
3: Interview og gennemgang af formelle krav til instrukser			
Fund og kommentarer:			

Journalføring

Generelt

4: Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation			
Tilsynsførende gennemgår instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation med ledelsen og interviewer personale om, hvorvidt de kender og følger instruksen.			
4a. Ved gennemgang af instruksen skal følgende være beskrevet: <ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for føring, opbevaring og adgang til optegnelser, der indeholder sundhedsfaglig dokumentation. • Den skriftlige instruks skal beskrive personalets opgaver og ansvar i forhold til føring, opbevaring og adgang til disse samt krav til indhold og systematik i den sundhedsfaglige dokumentation. 			
4b. Personalet er interviewet om, hvorvidt de kender og følger instruksen jf. ovennævnte punkter.			
Referencer: Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000 Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
4a: Gennemgang af instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation. Instruks opfylder krav			
4b: Interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation. Personalet kender og følger instruksen			
Fund og kommentarer:			

5: Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation – aktuel beskrivelse af pleje og behandling, opfølgning og evaluering			
Tilsynsførende gennemgår den sundhedsfaglige dokumentation med henblik på, om: <ul style="list-style-type: none"> • den indeholder en beskrivelse af pleje og behandling samt evt. opfølgning, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbreds-mæssige problemer og sygdomme. • der er dokumenteret oplysninger om lægens tilkendegivelser efter lægekontakt, og at der er dokumentation for, at de aftalte tiltag følger aftalerne med den behandlingsansvarlige læge. 			
Referencer: Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013			



Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
5: Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation – aktuel beskrivelse af pleje og behandling, opfølgning og evaluering			
Fund og kommentarer:			

6: Journalgennemgang med henblik på at vurdere, om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko hos patienter med skizofreni			
Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er udført en systematisk sundhedsfaglig vurdering af suicidalrisiko og plan for opfølgning.			
Journalen skal som minimum indeholde oplysninger om sundhedspersonens vurdering af: <ul style="list-style-type: none"> • hvorvidt patienten vurderes selvmordstruet • hvis patienten vurderes selvmordstruet, skal planen for opfølgning fremgå, og det skal fremgå, at der bliver fulgt relevant op. 			
Vurderingen skal som minimum finde sted efter indlæggelse, ved væsentlige ændringer i behandlingen eller i forværring af sygdomstilstanden.			
Referencer: Vurdering og visitation af selvmordstruede, Sundhedsstyrelsen 2007			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
6: Journalgennemgang med henblik på at vurdere, om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko hos patienter med skizofreni			
Fund og kommentarer:			

Alkoholbehandling

7: Journalgennemgang med henblik på udredning af alkoholmisbrug og samtidig somatisk/psykisk sygdom			
Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der foreligger udredning af alkoholmisbruget.			
I lægens udredning skal indgå optagelse af en grundig misbrugsanamnese, en objektiv undersøgelse og en lægelig vurdering af somatiske og psykiske sygdomme.			



Ved journalgennemgang hos patienter med et alkoholmisbrug fokuseres der på, at:

- der er optaget en misbrugsanamnese med vurdering af drikkemønsteret, det daglige misbrug og varigheden af den aktuelle misbrugsperiode tidligt i behandlingsforløbet
- forløbet af evt. tidligere behandlingsforløb er beskrevet, herunder særligt om der tidligere har været udviklet delirium tremens/kramper
- der er indikation for afrusning, abstinensbehandling og videre medicinsk alkoholbehandling
- der ved en af de første konsultationer i behandlingsforløbet er foretaget en objektiv undersøgelse med fokus på kroniske alkoholrelaterede lidelser og undersøgt for øvrige alkoholrelaterede komplikationer/lidelser
- der er foretaget relevant somatisk og psykiatrisk udredning, og såfremt, der vurderes behov for opfølgning herpå, at der er henvist til relevant tilbud.

Udredningen kan eventuelt være foretaget andetsteds. Oplysningerne skal dog fremgå af journalen på behandlingsstedet.

Referencer:

[Autorisationsloven, LBK nr. 990 af 18. august 2017, 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](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
7: Journalgennemgang med henblik på udredning af alkoholmisbrug og samtidig somatisk/psykisk sygdom			
Fund og kommentarer:			

8: Gennemgang af og interview om instruks vedrørende afrusning og abstinensbehandling

Tilsynsførende gennemgår instruks for modtagelse af patienter til afrusning og abstinensbehandling med ledelsen og interviewer medarbejdere om, hvorvidt de kender og følger instruksen.

8a. Ved gennemgang af instruksen skal følgende fremgå:

- Instruksen skal beskrive kriterier for visitation til indlæggelse eller ambulante behandling eller viderehenvisning til hospitalsindlæggelse. Endvidere skal instruksen indeholde krav til observation under afrusning. Instruksen skal desuden indeholde beskrivelse af symptomer på overdosering med benzodiazepiner og behandlingen heraf.
- Det skal fremgå af instruksen, at såfremt patienten indlægges på behandlingsstedet, skal patienten observeres med abstinensscoring inklusive sved, tremor, motorisk uro, puls, temperatur, hallucinationer og bevidsthedsniveau – i starten mindst hver time. Der skal også tages stilling til, om patienten skal have fast vagt.
- Ved ambulante afrusning og abstinensbehandling skal instruksen beskrive, i hvilke tilfælde ambulante afrusning kan finde sted.



Afrusning og abstinensbehandling kan som hovedregel varetages ambulant, når patienten er vågen og klar samt kan modtage og forstå behandlingsinstruktionen og ikke bor alene. Der må ikke være svære abstinenssymptomer, sidemisbrug, alvorlig psykiatrisk eller somatisk komorbiditet, hovedtraume i anamnesen inden for den seneste måned eller tidligere delirium tremens.

Før opstart af behandling skal patienten, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, vurderes af en læge ved personlig konsultation.

8b. Personalet er interviewet om, hvorvidt de kender og følger instruksen, jf. ovennævnte punkter.

Referencer:

[Autorisationsloven, LBK nr. 990 af 18. august 2017, kapitel 5, § 17. Omhu og samvittighedsfuldhed](#)

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

[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](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
8a: Gennemgang af instruks vedrørende afrusning og abstinensbehandling. Instruks opfylder krav			
8b: Interview om instruks vedrørende afrusning og abstinensbehandling. Personalet kender og følger instruksen			
Fund og kommentarer:			

9: Journalgennemgang vedrørende visitation i forbindelse med afrusning og abstinensbehandling

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om instruksen for modtagelse af patienter til afrusning og abstinensbehandling blev fulgt, således at patienterne er blevet visiteret patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt og indlagte patienter overvåget patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Afrusning og abstinensbehandling kan som hovedregel varetages ambulant, når patienten er vågen og klar samt kan modtage og forstå behandlingsinstruktionen og ikke bor alene. Der må ikke være svære abstinenssymptomer, sidemisbrug, alvorlig psykiatrisk eller somatisk komorbiditet, hovedtraume i anamnesen inden for den seneste måned eller tidligere delirium tremens.

Døgnbehandling kan begrundes i patientens ønske eller sociale forhold.

Ordination af benzodiazepiner skal, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, ske ved per-



sonlig konsultation med læge.

Patienten skal som hovedregel henvises til hospitalsindlæggelse ved et eller flere af nedenstående forhold:

- svære abstinenssymptomer og/eller høj alkoholpromille (> 3) (svære abstinenssymptomer kan for eksempel være puls over 110, temperatur over 38, hallucinationer samt usikkerhed i egne data og tid)
- delirium tremens (bevidsthedsplumring/hallucinationer)
- tidligere krampes eller delirium tremens
- betydelende psykiatrisk eller somatisk komorbiditet
- alkoholudløst psykose
- fare for sig selv inklusive selvmordstrusler
- hovedtraume inden for den seneste måned.

Referencer:

[Autorisationsloven, LBK nr. 990 af 18. august 2017, 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](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
9: Journalgennemgang vedrørende visitation i forbindelse med afrusning og abstinensbehandling			
Fund og kommentarer:			

Stofmisbrugsbehandling

10: Journalgennemgang med henblik på udredning af misbrugstilstanden og samtidig somatisk/psykisk sygdom

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der foreligger en tilstrækkelig udredning af misbrugstilstanden.

I lægens udredning skal indgå optagelse af en grundig misbrugsanamnese, en objektiv undersøgelse og en lægelig vurdering af somatiske og psykiske sygdomme.

Det skal fremgå af journalen, at:

- der er optaget en misbrugsanamnese og at graden af afhængighed er vurderet
- misbrugsrelaterede komplikationer og eventuel risikoadfærd er beskrevet
- der ved en af de første konsultationer i behandlingsforløbet er foretaget en objektiv lægeundersøgelse
- der er taget stilling til akutte medicinske somatiske behandlingskrævende problemstillinger, og såfremt dette vurderes aktuelt, er der henvist til relevant tilbud
- der er foretaget relevant somatisk og psykiatrisk udredning, og såfremt det vurderes, at der er behov for opfølgning, er der henvist til relevant tilbud
- patienten er tilbudt serologisk screening for hepatitis og HIV.

Udredningen kan eventuelt være foretaget andetsteds. Oplysningerne skal dog fremgå af journalen på behandlingsstedet.

Referencer:

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

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
10: Journalgennemgang med henblik på udredning af misbrugstilstanden og samtidig somatisk/psykisk sygdom			
Fund og kommentarer:			



11: Journalgennemgang og interview med henblik på vurdering af den lægelige behandlingsplan for misbrugsbehandlingen

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er udarbejdet en lægelig behandlingsplan, og om planen er en del af journalen.

11a. Af den lægelige behandlingsplan skal følgende fremgå:

- formålet med den sundhedsfaglige behandling, herunder behov for vurdering og eventuel behandling ved somatisk eller psykiatrisk specialist, samt behov for sociale behandlingsindsatser
- delegation* af substitutionsbehandlingen
- patientens sideløbende behandling ved speciallæge eller egen læge, såfremt der foreligger et samarbejde og/eller koordinering
- rammerne for substitutionsbehandling, fx om indtagelse skal være overvåget og om der kan gives tag-med-hjem-doser.

11b. Personalet blev endvidere interviewet med henblik på at vurdere, om de kender og følger behandlingsplanerne.

* Ifølge *Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin* må vurdering og ordination af substitutionsbehandling kun foretages af læger ansat i kommunale eller regionale lægestillinger samt i lægestillinger ved private institutioner og ved Kriminalforsorgen. Den behandlingsansvarlige læge kan delegere ordinationsretten/behandlingen til en anden læge, herunder en alment praktiserende læge, praktiserende speciallæge, eller til lægelig behandling på privat døgnbehandlingstilbud. En sådan delegation af substitutionsbehandlingen forudsætter patientens samtykke, og at patienten/stofmisbrugeren er behandlingsmæssigt stabiliseret og kan honorere de krav, som en behandling hos en alment praktiserende læge/speciallæge stiller.

Referencer:

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

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
11a: Journalgennemgang med henblik på vurdering af den lægelige behandlingsplan for misbrugsbehandlingen			
11b: Interview med personale med henblik på at vurdere, om de kender og følger planen			
Fund og kommentarer:			

Faglige fokuspunkter

12: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med antipsykotika med fokus på forebyggelse af kardiovaskulær sygdom og type 2-diabetes

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler for patienter, hvor misbrugscentrets læge har behandlingsansvaret ift. patientens antipsykotiske medicin, for at undersøge, om behandling med antipsykotika er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig og i henhold til vejledning om behandling med antipsykotika. Der fokuseres på forebyggelse af kardiovaskulær sygdom og type 2-diabetes.

Bivirkninger ved antipsykotika er QTc-forlængelse. Dette forudsætter opmærksomhed ved opstart af anden medicin samtidig med den antipsykotiske behandling.

Det skal som minimum fremgå af journalen:

- at vurdering af 'kardial risikoprofil' er foretaget, herunder BT og EKG
- at patienten er henvist til kardiolog ved afvigelse i EKG og andre kardielle symptomer som brystmerter, forpustethed, åndenød
- at vægt, BMI og taljeomfang følges
- at der foreligger kontrol af lipider og HbA1c (med fokus på forlænget QTc-interval)
- at der er diskuteret kost, rygning, alkohol og motion med patienten
- at der er lagt en plan for behandlingen, herunder tidspunkt for revurdering
- at der ved positive fund i forbindelse med screening og kontrol reageres med fx dosisregulering, skift af præparat eller drøftelse af henvisning til speciallæge, fx kardiolog.

	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, Sundhedsstyrelsen 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](#)



	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
12: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med antipsykotika med fokus på forebyggelse af kardiovaskulær sygdom og type 2-diabetes			
Fund og kommentarer:			

13: Interview om akutberedskab			
Tilsynsførende interviewer personale involveret i injektion af medicin og vaccination om procedurer for akutberedskab.			
Ved interviews skal følgende fremgå:			
<ul style="list-style-type: none"> • Anafylaksi: <ul style="list-style-type: none"> ○ Personalet er bekendt med proceduren for håndtering af anafylaksi, herunder adrenalinberedskab. ○ Der skal forefindes adrenalin ved injektionsbehandling. • Lægemedelforgiftning: <ul style="list-style-type: none"> ○ Personalet 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: <ul style="list-style-type: none"> ○ Personalet er bekendt med procedurer for hjerte-lunge-redning. ○ Der skal forefindes Rubens ballon på behandlingsstedet. 			
Referencer:			
Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, §17 LBK nr. 990 af 18. august 2017			
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

Generelt

14: Gennemgang af og interview vedrørende instruks for medicinhåndtering

Tilsynsførende gennemgår instruks for medicinhåndtering med ledelsen og interviewer personale om, hvorvidt de kender og følger instruksen. Instruksen skal følges som medhjælp for den ordinerende læge.

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

- personalet kontrollerer, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen
- personalegruppernes kompetencer er i forhold til medicinhåndtering
- proceduren er for dokumentation af medicinordinationer
- personalet sikrer identifikation af patienten og patientens medicin
- medicin dispenseres
- dosisdispenseret medicin håndteres
- det sikres, at ikke-dispenserbar medicin, fx øjendråber, administreres korrekt.

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

Referencer:

[Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler, BEK nr 1108 af 29. september 2017](#)

[Bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger, BEK nr. 460 af 8. maj 2014](#)

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

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

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

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
14a: Gennemgang af instruks for medicinhåndtering. Instruks opfylder krav			
14b: Interview om instruks for medicinhåndtering. Personalet kender og følger instruksen			
Fund og kommentarer:			



15: Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation – enkeltdosis og døgndosis, herunder tidspunkt			
Tilsynsførende gennemgår den sundhedsfaglige dokumentation med henblik på at vurdere, om den indeholder beskrivelse jf. nedenstående.			
Ved en medicinordination med fast medicin skal enkeltdosis og døgndosis samt tidspunkt for indgift være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation. Ved pn.-medicin skal enkeltdosis og maximal døgndosis være dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.			
Referencer: Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015 Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013 Korrekt håndtering af medicin, Sundhedsstyrelsen, 2011			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
15: Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation – enkeltdosis og døgndosis, herunder tidspunkt			
Fund og kommentarer:			

16: Gennemgang af dispenseret medicin			
Tilsynsførende undersøger ved gennemgang af patientens medicin, om ledelse og personale sikrer, at fast medicin og eventuel pn.-medicin, der er dispenseret på forhånd, er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato.			
Referencer: Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015 Korrekt håndtering af medicin, Sundhedsstyrelsen, 2011			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
16: Gennemgang af dispenseret medicin			
Fund og kommentarer:			



17: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med afhængighedsskabende lægemidler, herunder benzodiazepiner og opioider

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om behandling med afhængighedsskabende lægemidler er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig.

Ved journalgennemgang fokuseres der på, at:

- der er lagt en plan for behandlingen med benzodiazepiner, herunder en tidshorisont for re-vurdering af behandlingen, som hovedregel indenfor seks måneder.
- 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.
- der er taget stilling til et eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen.
- ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, sker ved personlig konsultation.
- den for substitutionsbehandlingen ansvarlige læge har taget stilling til patientens eventuelle forbrug af benzodiazepiner, så denne behandling ikke ordineres af andre læger uden sammenhæng med misbrugsbehandlingen.

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](#)

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
17: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med afhængighedsskabende lægemidler, herunder benzodiazepiner og opioider			
Fund og kommentarer:			

Alkoholbehandling

18: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med receptpligtig medicin til afrusning eller abstinensbehandling

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om lægen tilser patienterne før opstart af behandling og tager konkret stilling til afrusningen eller abstinensbehandlingen 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, respiration, bevidsthedsniveau og evt. temperatur).
- Førstevalgspræparatet udenfor hospitalsregi er benzodiazepiner i tabletforn. Kun undtagelsesvis 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. Patienten skal desuden informeres om, hvilken læge der skal kontaktes.
- 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.

Referencer:

[Autorisationsloven, LBK nr. 990 af 18. august 2017, 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](#)

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

19: Interview vedrørende behandling med receptpligtig medicin til afrusning eller abstinensbehandling

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

Ved interviewet er der fokus på:

- om ordination af afrusning- eller abstinensbehandling indeholder entydig angivelse af præparatnavn, styrke og dosering samt indgiftsmåde
- om der bliver lagt en behandlingsplan med aftrapning af medicin og med ordination af kontrol af vitalparametre (fx blodtryk, puls, respiration, bevidsthedsniveau og evt. temperatur)
- om førstevalgspræparatet udenfor hospitalsregi 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. Patienten skal desuden informeres om, hvilken læge der skal kontaktes
- om ordination af benzodiazepiner kun finder 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.

Referencer:

[Autorisationsloven, LBK nr. 990 af 18. august 2017, 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 behandling med receptpligtig medicin til afrusning eller abstinensbehandling			
Fund og kommentarer:			



Stofmisbrugsbehandling

20: Journalgennemgang med henblik på vurdering af substitutionsbehandling med buprenorfin			
Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om buprenorfin er førstevalgspræparat i substitutionsbehandling. Hvor buprenorfin ikke er førstevalgspræparat, fremgår indikationen for iværksættelse af behandling med andet præparat tydeligt af journalen.			
Referencer: 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 substitutionsbehandling med buprenorfin			
Fund og kommentarer:			

21: Journalgennemgang med henblik på vurdering af substitutionsbehandling med metadon			
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: Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin, VEJ nr 10375 af 28. december 2016 Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9166 af 19. marts 2018			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
21: Journalgennemgang med henblik på vurdering af substitutionsbehandling med metadon			
Fund og kommentarer:			



Patienters retsstilling

22: Journalgennemgang med henblik på vurdering af informeret samtykke til behandling			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at undersøge, om det fremgår, at patienten har fået information om evt. risici for komplikationer mv. og har givet samtykke til behandlingen.</p> <p>Det drejer sig om journaler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hvor patienter har fået ordineret behandling med medicin, hvor der er alvorlige risici og bivirkninger. <p>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.</p> <p>Ved mindre indgribende 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).</p> <p>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</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
22: Journalgennemgang med henblik på vurdering af informeret samtykke til behandling			
Fund og kommentarer:			



23: Interview om det frie valg af stofmisbrugsbehandlingstilbud			
Tilsynsførende interviewer lægen med henblik på at vurdere, hvordan behandlingsstedet håndterer henvendelser fra patienter, som ønsker at bruge det frie valg af stofmisbrugsbehandlingstilbud.			
Ved interview skal det fremgå, at de pågældende er bekendt med følgende:			
<ul style="list-style-type: none">• hvilke rettigheder patienter har ved valg af stofmisbrugsbehandlingstilbud.			
Referencer:			
Bekendtgørelse af sundhedsloven, kap. 41, §142, stk. 7			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
23: Interview om det frie valg af stofmisbrugsbehandlingstilbud			
Fund og kommentarer			

Hygiejne

24: Interview om procedurer for hygiejne

Tilsynsførende interviewer ledelse/medarbejdere om procedurer for hygiejne.

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.

Ved interview afklares, hvordan personalet 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.

Referencer:

[Autorisationsloven, LBK nr. 990 af 18. august 2017, kapitel 5, § 17. Omhu og samvittighedsfuldhed](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om generelle forholdsregler i sundhedssektoren, Statens Serum Institut 2017](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren, Statens Serum Institut 2016](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om Håndhygiejne, Statens Serum Institut 2013](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
24: Interview om procedurer for hygiejne			
Fund og kommentarer:			

Diverse

25: Apparat til måling af alkoholpromillen			
Det blev undersøgt, om der er apparatur til måling af alkoholpromille, og i bekræftende fald, om apparaturet er blevet serviceret og kalibreret inden for det seneste år.			
Behandlingssteder, der tilbyder patienter afrusning eller abstinensbehandling, skal kunne måle patienternes alkoholpromille akut, fx med et alkoholmeter eller ved en blodprøve.			
Referencer: Autorisationsloven, LBK nr. 990 af 18. august 2017, kapitel 5, § 17. Omhu og samvittighedsfuldhed			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
25: Apparat til måling af alkoholpromillen			
Fund og kommentarer:			



Øvrige fund

27: 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
27: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
Fund og kommentarer:			