



Rapportudkast til tilsynsrapport LÆGE KNUD DYRING-ANDERSEN

Reaktivt tilsyn, 2017

LÆGE KNUD DYRING-ANDERSEN
Strandvejen 339

2930 Klampenborg

CVR- eller P-nummer: 61625313

Dato for tilsynet: 04-09-2017

Tilsynet blev foretaget af: Tilsyn og Rådgivning Øst, Styrelsen for Patientsikkerhed
Sagsnr.: 5-9011-1513/2

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har med høringssvar af 11. oktober 2017 modtaget følgende faktuelle bemærkninger. Ved målepunkt 22 stod det beskrevet: ”Der manglede instrukser for blodprøvetagning og vaccinationer foretaget af sygeplejerske”. Dette er ikke korrekt. Det er rettet til ”Der manglede skriftlige instrukser for blodprøvetagning og vaccinationer foretaget af sygeplejerske”.

Af høringssvaret fremgår det i øvrigt, at der er gjort et stort arbejde for at sikre opfyldelsen af de øvrige målepunkter, og det er behandlingsstedets vurdering, at problemerne af betydning for patientsikkerheden dermed er nedbragt.

Det er imidlertid styrelsens vurdering, at det ikke alene ud fra høringssvaret kan konstateres, at målepunkterne er bragt i orden, herunder at journalføringen er i overensstemmelse med bekendtgørelsen. Styrelsen for Patientsikkerhed har derfor ved afgørelse af 20. oktober 2017 givet behandlingsstedet påbud om, at behandlingsstedet inden for 14 dage fra endelig afgørelse skal opfylde nærmere fastsatte krav for at bringe målepunkterne 1, 2, 9, 10, 17, 19, 20, 22, 24 og 25 i orden.

Påbud offentliggøres separat på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside og på sundhed.dk. Er påbuddet ikke længere offentliggjort, har Styrelsen for Patientsikkerhed efterfølgende konstateret, at påbuddet er blevet efterlevet.

Vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 4. september 2017 vurderet at behandlingsstedet falder i kategorien:

Problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden på behandlingsstedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Da tilsynet var et reaktivt tilsyn blev kun en del af målepunkter fra *Målepunkter for tilsyn almen praksis 2017* gennemgået systematisk. Tilsynet var foranlediget af en bekymringshenvendelse fra et nærliggende apotek, som havde observeret receptfejl i ugerne op til tilsynet.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at der ved besøget var betydelige problemer med journalføringen, at der manglede procedurebeskrivelser for delegeret lægefagligt arbejde, og at store dele af medicinen – herunder adrenalinen – i køleskabet havde overskredet sidste anvendelsesdato.

Sammenfatning af fund

På baggrund af observationer, interview og journalgennemgang skal følgende fremhæves: Journalføringen var særdeles mangelfuld, idet den primært var skrevet i stikordsform. Ydermere fremgik det ikke af journalerne, om der var tale om et læge- eller sygeplejerskenotat. Der manglede skriftlige instrukser til delegeret lægefaglig virksomhed, f.eks. vaccinationer og blodprøvetagning. Vejledningen om ordination af afhængighedsskabende lægemidler blev ikke fulgt.

Fund ved tilsynet: Detaljerede fund kan ses i oversigten

Krav

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

- Indikationen for undersøgelser / behandlinger skal fremgå af journalen (målepunkt 1)
- Det skal fremgå af journalen, at patienten forud for undersøgelse/behandling har givet sit samtykke til dette ud fra information om helbredstilstanden, behandlingsmulighederne samt om risiko for komplikationer og bivirkninger (målepunkt 2)
- Alle journalnotater skal være systematiske, på dansk og forståelige for andre sundhedspersoner (målepunkt 9)
- Behandlingsstedet skal implementere procedurer, der sikrer, at medicingivning sker patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt (målepunkt 10)
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der er lagt en plan for behandlingen med afhængighedsskabende lægemidler, herunder med en tidshorisont for revurdering af behandlingen (målepunkt 17)
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler får fornyet deres recepter ved personligt fremmøde (målepunkt 17)
- Alle lægemidler på behandlingsstedet, herunder håndkøbsmedicin, skal opbevares forsvarligt (målepunkt 19)
- Parakliniske undersøgelser skal på behandlingsstedet håndteres i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning på området (målepunkt 20)
- Behandlingsstedet skal sikre tilstrækkelig instruktion og tilsyn i forbindelse med medhjælpens varetagelse af delegeret lægeforbeholdt arbejde (målepunkt 22)
- Behandlingsstedet skal sikre en systematisk opfølgning på utilsigtede hændelser mhp forebyggelse af gentagelser (målepunkt 24)
- Behandlingsstedet skal implementere procedurer til sikring af korrekt identifikation af patienterne og forebyggelse af forvekslinger i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 25)

Styrelsen for Patientsikkerhed agter at udstede et påbud om, at behandlingsstedet skal opfylde visse sundhedsfaglige krav inden for en fastsat frist. Se nærmere i vedlagte høringsbrev.

2. Fund ved tilsynet

↑ Tilbage til vurdering

Patientforløb og journalføring

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1: <u>Journalgennemgang vedr. indikation for undersøgelser/behandling er</u>		X		Der var generelt meget sparsom journalføring, idet der i de gennemsete journaler generelt manglede en beskrivelse af henvendelsesårsag, sygehistorie, objektive fund samt evt. plan for udredning og opfølgning.
2: <u>Journalgennemgang vedr. informeret samtykke til behandling</u>		X		Det fremgik ikke af de gennemgåede journaler, om patienterne havde givet informeret samtykke til behandlingerne, f.eks. hos en patient, der havde fået ordineret Simvastatin.
3: <u>Interview om henvisninger</u>	X			
9: <u>Journalgennemgang vedr. forståelighed</u>		X		Journalerne var i stikordsform, hvorved det ikke var muligt at forstå udrednings- og behandlingsforløbet samt eventuelle diagnoser. Ydermere fremgik det ikke af journalen om et givet notat var et læge- eller et sygeplejerskenotat.

Medicinhandling

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
10: <u>Interview om medicingivning og vaccinationer</u>		X		Adrenalinen til anafylaksiberedskab havde overskredet sidste anvendelsesdato.
11: <u>Interview om procedurer for receptudstedelse</u>	X			
14: <u>Journalgennemgang vedr. lægemiddelordinationer</u>	X			
16: <u>Interview om AK-behandling med Warfarin</u>	X			

17:	<u>Journaler vedr. afhængighedsskabende medicin</u>		X		Der var ikke behandlingsplaner i de gennemgåede journaler, og recepterne var blevet fornyet uden personligt fremmøde og uden kontakt til læge.
19:	<u>Opbevaring af lægemidler</u>		X		Ti pakker med lægemidler, svarende til ca. halvdelen af køleskabets indhold, måtte kasseres idet sidste anvendelsesdato var overskredet, herunder et lægemiddel, der var udløbet helt tilbage i 2014.

Prøvesvar

20:	<u>Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser</u>		X		Der var ikke fast procedure for mærkning af prøver, herunder sikring af korrekt CPR-nummer. Der var ikke et system for opfølgning på prøver, hvor der ikke kom et svar, f.eks. var en klamydiapodning sendt i forkert medie, og var derfor ikke blevet analyseret, hvilket der ikke var taget hånd om hverken praktisk eller i journalføringen.
-----	--------------------------------------------------------------	--	---	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Generelt

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
22: <u>Interview om instruktion og tilsyn med behandling udført af medhjælp (delegeret lægefaglig virksomhed)</u>		X		Der manglede skriftlige instrukser for blodprøvetagning og vaccinationer foretaget af sygeplejerske.
23: <u>Interview om instruktion og tilsyn med praksispersonale</u>	X			
24: <u>Interview om håndtering af utilsigtede hændelser</u>		X		Der blev redegjort for, at man i tilfælde af fejl ville indberette disse som UTH samt, at man i klinikken ville drøfte forbedringsmuligheder. Ved journalgennemgang fandtes imidlertid en urinprøve (samme som nævnt i ovenstående til klamydiadiagnostik), som var indsendt under forkert indikation og i forkert prøveglas, hvorved prøven ikke var analyseret. I journalen fremgik ikke stillingtagen til den manglende prøve, eller vurdering af behov for at

					genfremsende nyt eksemplar. Endvidere fremgik det ved interviewet at hændelsen ikke var indrapporteret.
25:	<u>Interview om håndtering af sikring mod forveksling</u>		X		Patienterne blev ikke altid spurgt om personnummer ved konsultationerne, selvom der ikke var 100 procent genkendelighed.

3. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Behandlingsstedet var en solopraksis med én praktiserende læge, Knud Dyring-Andersen samt én sygeplejerske.

Om tilsynet

- Begrundelse for tilsynet: Læge Knud Dyring-Andersen fik ved tilsynets start et varslingsbrev, hvoraf det fremgik, at tilsynet var foranlediget af en telefonisk underretning fra et apotek den 1. september 2017 om at læge Knud Dyring-Andersen ikke selv var til stede i praksis, da han var syg, og at der havde været flere fejl i recepterne i den periode
- Antal stikprøver/journalgennemgange: Dokumentationen for 8 patienter blev gennemgået.
- Afsluttende opsamling på tilsynets fund givet til: Læge Knud Dyring-Andersen og sygeplejersken.
- Tilsynet blev foretaget af: Overlæge Elisabet Hansen, læge Kerstin Kiis Antonsen og jurist Christine Gro Norup.

4. Bilag

Uddybning af målepunkter

Patientforløb og journalføring

1: Journalgennemgang vedrørende indikation for undersøgelser/behandlinger

Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om der var angivet indikation for undersøgelser/behandlinger, herunder af medicinske behandlinger. Ved nye ordinationer skal det fremgå, hvorfor patienten skal have medicinen, for eksempel "mod øjenbetændelse", "mod forhøjet blodtryk", "mod gigtsmerter". Det er for eksempel for upræcist at angive, at medicinen gives "for smerter", hvis det ikke fremgår af journalen, hvilke smerter det drejer sig om.

Indikationen for undersøgelsen/behandlingen, for eksempel ved røntgenundersøgelser, operative indgreb og lægemiddelordinationer, skal fremgå. Jo mere indgribende undersøgelsen/behandlingen er, jo mere udførligt skal indikationen beskrives. Indikationen skal ligeledes beskrives særligt udførligt, hvis der er tale om en udviklingsfunktion.

Ved simple tilstande, hvor den valgte undersøgelse/behandling er indlysende, er det tilstrækkeligt med et ganske kort notat.

Referencer:

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

[↑ Tilbage til oversigt](#)

2: Journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling

Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om det fremgik, at patienten forud for behandlingen havde givet samtykke hertil efter at have modtaget information om sin helbredstilstand, behandlingsmulighederne samt om risiko for komplikationer og bivirkninger.

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. Stiltiende samtykke til almindelige delelementer i et undersøgelses- eller behandlingsforløb, for eksempel rensning af sår, undersøgelse af ben og armes funktionsevne, stetoskopi osv. skal ikke journalføres.

Det skal altid som minimum fremgå af journalen, at patienten inden en udført behandling har fået information om evt. risici for komplikationer mv. og har givet samtykke til behandlingen.

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).

Der vil blive fokuseret på om der er givet samtykke til

- iværksættelse af behandling med medicin

- operative indgreb

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

↑ **Tilbage til oversigt**

3: Interview om henvisninger

Lægen/lægerne blev interviewet om, hvordan de henviste og fulgte op på henvisninger, så det var patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Når henvendelsen drejer sig om akutte tilstande eller alvorlig sygdom, sikrer lægen sig, at speciallægen eller sygehuset er orienteret og indforstået med henvisningen.

Det kan ske ved, at lægen tager telefonisk kontakt til speciallægen/sygehuset eller ved at aftale med patienten, at denne henvender sig til lægen igen, hvis ikke han/hun får en hurtig tid.

↑ **Tilbage til oversigt**

9: Journalgennemgang vedrørende forståelighed

Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om notaterne var skrevet på dansk, var systematiske og var forståelige for andre sundhedspersoner, jf. nedenstående.

Journalerne skal – fraset eventuel medicinsk terminologi – skrives på dansk, og ved anvendelse af eventuelle standardskabeloner skal meningsløs tekst være fjernet.

Autoriserede sundhedspersoner skal umiddelbart på baggrund af teksten kunne forstå udrednings- og behandlingsforløbet samt diagnoser, såfremt de foreligger. Der må anvendes forkortelser, som er almindelige i det danske sprog eller i specialet.

Referencer:

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

↑ **Tilbage til oversigt**

Medicinhåndtering

10: Interview om medicingivning og vaccinationer

Lægen/lægerne blev interviewet om administration af vaccinationer og medicin i konsultationen.

Der skal altid foreligge en skriftlig instruks ved delegation af lægeforbeholdt virksomhed.

Ved interviews skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for følgende:

- At der er anafylaksiberedskab ved injektioner.

Hvis der er andet personale end læger:

- At der er klare procedurer for, hvem der kan give og udlevere medicin i konsultationen.
- At der er aftalte procedurer/instruks vedrørende medicingivning (fx reversibilitetstest, antabus, indledende behandling af koronart syndrom).
- At der var klare regler for, hvem der journalførte (indikation, batchnr.).

Referencer:

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

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

↑ Tilbage til oversigt

11: Interview om procedurer for receptudstedelse

Lægen/lægerne blev interviewet om håndtering af receptudstedelser med særligt fokus på at sikre nedenstående:

- At patienten er i et relevant behandlingsforløb.
- At alle recepter bliver set og godkendt af lægen.
- At alle patienter, der får ordineret systemisk antibiotika, bliver undersøgt i konsultationen eller ved hjemmebesøg, med mindre det drejer sig om akut eksacerbation af KOL, ukompliceret UVI eller ukompliceret øjenbetændelse.
- At der foreligger indikation.
- At der foreligger behandlingsplan.
- At der er taget stilling til eventuelt forbud mod kørsel under behandling.
- At der er procedurer for, hvordan medhjælpen skal forholde sig til medicinordinationer, hvis lægen ikke er til stede.

Referencer:

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

Sundhedsstyrelsens vejledning om vurdering af helbreds krav til førere af motorkøretøjer, VEJ nr. 9584 af 10. oktober 2013

↑ Tilbage til oversigt

14: Journalgennemgang vedrørende lægemiddelordinationer

Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om nye lægemiddelordinationer var anført med angivelse af lægemidlets navn, styrke og dosering.

Ved alle ordinationer skal det tydeligt fremgå, hvor meget medicin, der er ordineret. FMK er ikke en del af journalen.

Referencer:

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

↑ Tilbage til oversigt

16: Interview om AK-behandling med Warfarin

Lægen/lægerne blev interviewet om AK-behandling.

Ved interviews skal det fremgå, at der som minimum er truffet forholdsregler i forhold til følgende:

- Lægen/lægerne sikrer sig at patienter i AK-behandling får taget blodprøver, og at svarene bliver vurderet i klinikken, når de foreligger.
- Lægen/lægerne sikrer sig, at patienterne eller personalet, på det sted patienten opholder sig, modtager svar, når behandlingen bliver ændret, også i de tilfælde hvor der kræves hurtig ændring.

Der er implementeret procedure, der sikrer, at patienterne bliver fulgt op ved lægens/lægernes ferier/fravær.

[↑ Tilbage til oversigt](#)

17: Journalgennemgang vedrørende afhængighedsskabende medicin

Gennemgang af et antal journaler viste, at behandling med afhængighedsskabende lægemidler var patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning på området.

Af journalen fremgik som minimum at:

- der var lagt en plan for behandlingen, herunder en tidshorisont for revurdering af behandlingen, som hovedregel indenfor seks måneder.
- behandling med opioider var, som hovedregel, med langtidsvirkende opioider. Eventuel behandling med korttidsvirkende opioider var begrundet i journalen.
- der var taget stilling til et eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen.
- fornyelse af recepter skete ved personlig konsultation, med mindre der gjorde sig særlige forhold gældende, for eksempel terminalpatienter, som hjemmesygeplejersken kontaktede lægen om.

Referencer:

[Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9009 af 27. december 2013](#)

[Sundhedsstyrelsens vejledning om vurdering af helbreds krav til førere af motorkøretøjer, VEJ nr. 9584 af 10. oktober 2013](#)

[↑ Tilbage til oversigt](#)

19: Opbevaring af lægemidler

Det blev undersøgt, om lægemidler, herunder håndkøbsmedicin, blev opbevaret forsvarligt, jf. nedenstående.

- For lægemidler, der skal opbevares køligt: I et køleskab med termometer og en temperatur mellem 2 og 8 °C.
- Ingen lægemidler havde overskredet udløbsdatoen.
- Anbrudte lægemidler til indvortes brug var mærket med dato.

Referencer:

[Bekendtgørelse om recepter, BEK nr. 1671 af 12/12/2013](#)

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

[↑ Tilbage til oversigt](#)

Prøvesvar

20: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser

Lægen/lægerne og andre, der håndterede parakliniske undersøgelser på behandlingsstedet, blev interviewet om, hvorvidt undersøgelserne blev håndteret relevant.

Ved interview skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for følgende:

- At sikre at prøven er mærket korrekt.
- At der bliver fulgt op, hvis der ikke kommer rettidigt svar på ordinerede undersøgelser.
- At patienten informeres om afvigende svar, når disse har væsentlig betydning for udredningen/behandlingen af patienten. Hvis behandlingen er overtaget af anden læge/sygehus, at svaret videregives.
- At ordination, evt. rykker, undersøgelsesresultat og information af patienten journalføres.

Referencer:

Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31/05/2011

↑ Tilbage til oversigt

Generelt

22: Interview om instruktion og tilsyn med behandling udført af medhjælp (delegeret lægefaglig virksomhed)

Lægen/lægerne blev interviewet om, hvordan de sikrede instruktion og tilsyn i forbindelse med medhjælpens udførelse af delegeret lægefaglig virksomhed, for eksempel vaccination, blodprøvetagning og smears.

Endvidere blev medhjælpen spurgt, hvordan lægen/lægerne førte tilsyn med deres behandling, og om de følte sig tilstrækkeligt vejledt.

Lægens instruktion og tilsyn med medhjælp skal som minimum omfatte følgende:

- 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.

Referencer:

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

↑ Tilbage til oversigt

23: Interview om instruktion og tilsyn med praksispersonale

Praksispersonale tolkes som personale, der udfører sundhedsfaglige opgaver i klinikken, men ikke lægeforbeholdt virksomhed. Praksispersonale udfører for eksempel sårbehandling, tidsbooking, synsprøver, rådgivning og urinprøver.

Lægen/lægerne blev interviewet om, hvordan de sikrede instruktion og tilsyn i forbindelse med

praksispersonalets patientbehandling.

Endvidere blev praksispersonalet spurgt, hvordan lægen/lægerne førte tilsyn med deres behandling, og om de følte sig tilstrækkeligt vejledt.

Lægens instruktion og tilsyn med praksispersonalet behandling skal som minimum omfatte følgende:

- 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

[↑ Tilbage til oversigt](#)

24: Interview om håndtering af utilsigtede hændelser

Lægen/lægerne og andre, der var involveret i opfølgning på utilsigtede hændelser på behandlingsstedet, blev interviewet om, hvordan man fulgte op på utilsigtede hændelser med henblik på forebyggelse af gentagelser.

Ved interviews skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for: systematisk opfølgning på utilsigtede hændelser, der omfatter, at der ved behov iværksættes konkrete initiativer til forebyggelse af samme eller lignende utilsigtede hændelser fremover.

[↑ Tilbage til oversigt](#)

25: Interview om håndtering af sikring mod forveksling

Lægen/lægerne og andre, der var beskæftiget med patientrelaterede opgaver med risiko for forvekslinger, blev interviewet om, hvordan man sikrede sig imod dette.

Ved interviews skal det fremgå, at ovennævnte er bekendt med følgende:

- Hvem der har ansvaret for identifikation af patienten.
- Hvem der har ansvaret for mærkning af oplysninger, diagnostisk materiale mv.

Referencer:

Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 9808 af 13/12/2013

[↑ Tilbage til oversigt](#)

Bilag

Grundlag

Formål

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn¹. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder² dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden³, dels som led i afdækning af nye områders risikoprofil. Endvidere vil der også blive ført tilsyn på stikprøvebasis inden for alle områder uanset forudgående vurdering af risiko.

Styrelsen vil ved tilrettelæggelsen af det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter lægge vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der er høj risiko for patientsikkerheden og tage hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper. Årets tema for styrelsens tilsynsbesøg er medicin håndtering og prøvesvar i patientforløb. Temaet udgør hovedfokus ved tilsynet for behandlingssteder, hvor det er relevant. Derudover vurderes generelle forhold som journalføring og hygiejne.

Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet. Endvidere har tilsynet til formål at sikre læring hos sundhedspersonalet. Materialer med relevans for årets tilsyn kan findes på www.stps.dk. Der er desuden udarbejdet en liste over hyppigt stillede spørgsmål og tilhørende svar, som kan tilgås på hjemmesiden.

Lovgrundlag

Tilsynet bliver normalt foretaget efter varsling af behandlingsstedet 6 uger før besøget. Styrelsen for Patientsikkerhed eller personer, som styrelsen har bemyndiget til at udføre tilsynet, har til enhver tid, som led i tilsynet, mod behørig legitimation og uden retskendelse adgang til at inspicere behandlingsstedet⁴.

¹ Omlægningen af tilsynet er sket med udgangspunkt i Politisk aftale af 16. februar 2016 vedr. risikobaseret tilsyn med behandlingssteder samt lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om ændring af autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love.

² Se sundhedsloven § 213, stk. 2

³ Sundhedsloven § 213, stk. 2

⁴ Se sundhedsloven § 213 a stk. 2

Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor eller hvorfra sundhedspersoner⁵ udfører behandling, undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient⁶.

Tilsynsbesøgene tager udgangspunkt i relevante generiske og specialespecifikke målepunkter for tilsynet, som kan ses på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside (www.stps.dk). Målepunkterne fokuserer på, om patientsikkerheden er tilgodeset på behandlingsstedet, og om patientrettighederne er overholdt. Det fremgår af målepunkterne, hvilke skriftlige instrukser, procedurer, journalindhold mv., behandlingsstedet vil blive vurderet på.

Styrelsen undersøger ved tilsynet, om behandling - herunder eventuel brug af medhjælp til forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, journalføring og håndtering af hygiejne mv. - foregår fagligt forsvarligt.⁷ Styrelsen reagerer herudover på åbenlyse fejl og mangler af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen kan afkræve personer på behandlingsstedet oplysninger, der er nødvendige som led i tilsynet⁸. Disse personer har pligt til at give de afkrævede oplysninger.

Tilsynsbesøg kan blive fulgt op af henstillinger til behandlingsstedet om at udarbejde og fremsende skriftligt materiale, fx en instruks eller en redegørelse for ændring af en procedure på behandlingsstedet. Styrelsen kan også efter behov henstille til behandlingsstedet at følge nærmere bestemte faglige anvisninger.

Hvis de sundhedsfaglige forhold på et behandlingssted kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Styrelsen for Patientsikkerhed også give påbud, hvori der opstilles sundhedsfaglige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist.⁹

Tilsynsbesøg kan også blive fulgt op af fornyet tilsynsbesøg¹⁰, fx hvis Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at der er en alvorlig risiko for patientsikkerheden på behandlingsstedet.

⁵ Sundhedspersoner omfatter personer, der er autoriserede af Styrelsen for Patientsikkerhed til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

⁶ Se sundhedsloven § 5.

⁷ Se lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 17

⁸ Se sundhedsloven § 213 b

⁹ Se sundhedsloven § 215 b

¹⁰ Se sundhedsloven § 213, stk. 1