

Målepunkter for tilsyn på Ortopædkirurgiske patientforløb (hoftenære frakturer) 2022 - sygehuse

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

Behandlingsstedets organisering

1: Interview om organisering, ansvars- og kompetenceforhold

Den tilsynsførende interviewer ledelsen om behandlingsstedets organisering herunder ansvars- og kompetenceforhold.

Ved interview af ledelsen skal det fremgå:

- at organiseringen understøtter behandlingsstedets sundhedsfaglige opgaver
- at personalet har de nødvendige kompetencer til at varetage behandlingsstedets sundhedsfaglige opgaver
- at der er retningslinjer/instrukser for ansvars- og kompetenceforhold for de forskellige personalegrupper, herunder for vikarer og studerende.

[Anvendes ved sygehuse]

Den tilsynsførende interviewer ledelsen og personalet for at vurdere behandlingsstedets praksis for at sikre operation hurtigst muligt efter indlæggelse og vurdere behandlingsstedets procedurer for overlevering af oplysninger ved overflytning mellem afdelinger og mellem sygehuse.

Ved interviewet af ledelsen skal det fremgå, at behandlingsstedet sikrer:

- at patienter med hoftenær fraktur opereres snarest muligt. Anbefalingen er inden for 24 timer.
- at der er procedurer, såfremt patienterne ikke opereres snarest muligt
- at det monitoreres, om der er tilstrækkelig operationskapacitet til akutte patienter
- at der er procedurer for, at relevante oplysninger overleveres, såfremt patienten overflyttes til anden afdeling/sygehus.

Ved interviewet af personalet skal det fremgå, at behandlingsstedet sikrer:

- at patienter med hoftenær fraktur opereres snarest muligt. Anbefalingen er inden for 24 timer.

Referencer:

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

[Referenceprogram for Patienter med Hoftebrud, Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, Dansk Ortopædisk Selskab, 2008](#)

[LKT Hoftenære lårbensbrud for den +65-årige patient, Danske Regioner](#)

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 1, §3a\), LBK nr. 247 af 12. marts 2024](#)

Krav:



- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer såfremt patienterne ikke opereres hurtigst muligt. Anbefalingen er inden for 24 timer.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer, som sikrer at relevante oplysninger overleveres, såfremt patienten overflyttes til anden afdeling/sygehus.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er retningslinjer/instrukser for ansvars- og kompetenceforhold for de forskellige personalegrupper, herunder for vikarer og studerende.
- Behandlingsstedet skal sikre, at organiseringen understøtter behandlingsstedets sundhedsfaglige opgaver.
- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har de nødvendige kompetencer til at varetage behandlingsstedets sundhedsfaglige opgaver.

2: Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver

Den tilsynsførende interviewer ledelsen og personale om behandlingsstedets varetagelse af sundhedsfaglige opgaver.

Ved interview af ledelsen skal det fremgå:

- at der er fastlagt procedurer for patientrelaterede arbejdsgange og –processer i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje, herunder for eventuelle komplikationer og akutte tilstande
- at personale, der varetager sundhedsfaglige opgaver, instrueres i de fastlagte procedurer
- at ledelsen sikrer, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de fastlagte procedurer.

Ved interview af personale skal det fremgå:

- at personalet er instrueret i og anvender procedurer for patientrelaterede arbejdsgange og –processer i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje, herunder ved eventuelle komplikationer og akutte tilstande.

Referencer:

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

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 1, §3a\), LBK nr. 247 af 12. marts 2024](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de fastlagte procedurer.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er fastlagt procedurer for patientrelaterede arbejdsgange og –processer i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje, herunder for eventuelle komplikationer og akutte tilstande
- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet er instrueret i procedurer for patientrelaterede arbejdsgange og –processer i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje, herunder ved eventuelle komplikationer og akutte tilstande

3: Interview om instruktion og tilsyn ved benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

Den tilsynsførende interviewer ledelsen og personale om behandlingsstedets instruktion af og tilsyn med personale, der fungerer som medhjælp (udfører delegeret forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed).

Ved interview af ledelsen skal det fremgå:

- at der er taget stilling til brugen af konkrete delegeringer og rammedelegeringer

- at der er instruks for delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed
- at personale, der fungerer som medhjælp, instrueres i at varetage de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver
- at der føres tilsyn med personale, der udfører delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.

Ved interview af personale skal det fremgå:

- at personalet er instrueret i varetagelsen af delegerede opgaver
- at eventuelle rammedelegationer er tydelige og anvendes i udførelsen af det daglige arbejde
- at personalet kan sige fra overfor opgaver, som de ikke ser sig i stand til at udføre forsvarligt.

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

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der er en instruks for delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er taget stilling til brugen af konkrete delegerede og rammedelegationer på behandlingsstedet.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der føres tilsyn med personale, der udfører delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.
- Behandlingsstedet skal sikre, at personale, der fungerer som medhjælp, instrueres i at varetage de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver, som varetages på behandlingsstedet

4: Gennemgang af instrukser for rammedelegation (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

Den tilsynsførende gennemgår behandlingsstedets instrukser for rammedelegation(er) for forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed.

Ved gennemgang af instrukserne skal det fremgå:

- at instrukserne er tilpasset personalets kompetencer, herunder beskriver hvilke faggrupper der kan anvende rammedelegationen
- at rækkevidden og omfanget af rammedelegationer til behandling af en defineret patientgruppe er beskrevet.

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

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at instrukserne tager højde for personalets kompetencer, herunder hvilke faggrupper der kan anvende rammedelegationen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at rækkevidden og omfanget af rammedelegationer til behandling af en defineret patientgruppe er beskrevet.

5: Interview om behandlingsstedets samarbejde med behandlingsansvarlig læge

Den tilsynsførende interviewer ledelse og personale/sundhedspersonen om behandlingsstedets procedurer for samarbejde med behandlingsansvarlig læge.

Ved interview af ledelsen/sundhedspersonen skal det fremgå:

- at behandlingsstedet har procedurer for, hvornår og i hvilke situationer personalet skal kontakte den behandlingsansvarlige læge
- at behandlingsstedet har procedurer for, hvem der skal kontaktes, når patientens behandlingsansvarlige læge ikke er tilgængelig.

Ved interview af personale skal det fremgå:

- at personalet ved, hvornår og i hvilke situationer den behandlingsansvarlige læge skal kontaktes
- at personalet ved, hvem der skal kontaktes, når den behandlingsansvarlige læge ikke er til stede

[Anvendes ved behandlingssteder hvor der er en behandlingsansvarlig læge ansat/tilknyttet]

Ved interview med behandlingsansvarlige læger skal det fremgå:

- at patienters behandlingsplaner er opdaterede
- at henvendelser vedrørende patienters behandling besvares.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for, hvem der skal kontaktes, når patientens behandlingsansvarlige læge ikke er tilgængelig.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for, hvornår og i hvilke situationer personalet skal kontakte den behandlingsansvarlige læge.
- Behandlingsstedet skal sikre, at henvendelser vedrørende patienters behandling besvares.
- Behandlingsstedet skal sikre, at patienters behandlingsplaner er opdaterede.
- Sundhedspersonen skal sikre, at henvendelser vedrørende patienters behandling besvares.
- Sundhedspersonen skal sikre, at patienters behandlingsplaner er opdaterede.
- Sundhedspersonen skal vide, hvem der skal kontaktes, når patientens behandlingsansvarlige læge ikke er tilgængelig.
- Sundhedspersonen skal vide, hvornår og i hvilke situationer der skal tages kontakt til den behandlingsansvarlige læge.

Journalføring

6: Journalgennemgang med henblik på vurdering af opfølgning på resultat af parakliniske undersøgelser

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er fulgt op på afvigende resultater af parakliniske undersøgelser.

Ved journalgennemgang skal det fremgå:

- at svar på relevant akut billeddiagnostik foreligger rettidigt, og at der er taget stilling til resultatet heraf
- at der er fulgt op og kommenteret på væsentligt afvigende resultater, der har diagnostiske behandlingsmæssige konsekvenser
- at der er taget stilling til opfølgning af væsentligt afgivende resultater som fremkommer efter udskrivelsen.

Referencer:

[Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31. maj 2011](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der følges op på resultatet af parakliniske undersøgelser

Faglige fokuspunkter

7: Interview om præoperativ diagnostik og behandling

Den tilsynsførende interviewer personalet for at vurdere behandlingsstedets praksis for præoperativ håndtering af patienter med hoftenær fraktur.

Ved interview skal det fremgå:

- at patientens samlede tilstand er vurderet af en speciallæge (akutmediciner, ortopædkirurg, intern mediciner eller anæstesiolog) eller en læge på sidste år af hoveduddannelsen inden for 4 timer efter indlæggelse
- at der er en begrundelse, hvis patienten ikke er opereret inden for 24 timer
- at der er taget stilling til faste, væske og ernæring
- at det er vurderet om patienten skal have en medicinsk/geriatrik vurdering, herunder en vurdering af diabetes-behandling og AK-behandling
- at der er fulgt op på afvigende prøvesvar, der har klinisk betydning for behandlingen
- at der er smerteplan og at der er fulgt op på smerteplanen
- at der er taget stilling til antibiotikaprofylakse og at denne er ordineret
- at der er taget stilling til tromboseprofylakse og at denne er ordineret
- at der er taget stilling til forebyggelse og evt. behandling af delir.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der er begrundelse, hvis patienten ikke opereres inden for 24 timer.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er en smerteplan og at der er fulgt op på smerteplanen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er fulgt op på afvigende prøvesvar, der har klinisk betydning for behandlingen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er taget stilling til antibiotikaprofylakse og at denne er ordineret.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er taget stilling til faste, væske og ernæring.

- Behandlingsstedet skal sikre, at der er taget stilling til forebyggelse og evt. behandling med delir.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er taget stilling til tromboseprofylakse og at denne er ordineret.
- Behandlingsstedet skal sikre, at det er vurderet om patienten skal have en medicinsk/geriatrisk vurdering, herunder en vurdering af diabetesbehandling og AK-behandling.
- Behandlingsstedet skal sikre, at patientens samlede tilstand er vurderet af en speciallæge eller en læge på sidste år af hoveduddannelsen indenfor 4 timer efter indlæggelse.

8: Journalgennemgang vedr. præoperativ diagnostik og behandling

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for den præoperative håndtering.

Ved journalgennemgangen skal det fremgå:

- at patientens samlede tilstand er vurderet af en speciallæge inden for 4 timer efter indlæggelse
- at der er en begrundelse, hvis patienten ikke er opereret inden for 24 timer
- at der er taget stilling til faste, væske og ernæring
- at det er vurderet om patienten skal have en medicinsk/geriatrisk vurdering, herunder en vurdering af vanlig diabetes-behandling og vanlig AK-behandling
- at der er smerteplan og at der er fulgt op på smerteplanen
- at der er taget stilling til antibiotikaproylakse og at denne er ordineret
- at der er taget stilling til tromboseprofylakse og at denne er ordineret
- at der er taget stilling til forebyggelse og evt. behandling af delir.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\). LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der er en begrundelse, hvis patienten ikke er opereret inden for 24 timer.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er indikation for undersøgelser og behandlinger.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der følges op på iværksatte behandlinger i henhold til behandlingsplanerne.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges planer for behandlinger.

9: Journalgennemgang af den sygeplejefaglige vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for vurdering af de 12 sygeplejefaglige problemområder og patientens aktuelle problemer og risici.

Ved gennemgang af journalen skal det i nødvendigt omfang fremgå:

- at de 12 sygeplejefaglige problemområder er vurderet:
 - 1) Funktionsniveau, fx evne til daglig livsførelse.
 - 2) Bevægeapparat, fx evne til at bevæge sig omkring, muskeltonus, fald.
 - 3) Ernæring, fx appetit, tørst, kvalme, opkastning, aspirat, gylp, vægt, nedsat tyggefunktion, smerter i munden.

- 4) Hud og slimhinder, fx forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andet væv, hudens udseende, kløe, tænder, protese, sår.
- 5) Kommunikation, fx mentalt, bevidsthedsniveau, evne til at forstå, evne til at gøre sig forståelig, evne til at anvende kropssprog.
- 6) Psykosociale forhold, fx abstinenser, adfærd, følelsesmæssig tilstand, mestring, misbrug, motivation, netværk, relationer, værdier, livsanskuelse, psykose/virkelighedsopfattelse, selvskade.
- 7) Respiration og cirkulation, fx respirationslyde, respirationsmønstre, hostekraft, ekspektorat, hudtemperatur, hudfarve, hydreringstilstand, ødem, blodtryk, cirkulationsproblemer.
- 8) Seksualitet, køn og kropsoptagelse fx pubertet, seksualfunktion, fertilitet, menstruation, graviditet, fødsel, barsel.
- 9) Smerter og sanseindtryk, fx smertescore, smertelokalisation, smertetype, smertemønstre, lindrende/provokerende faktorer, høresans, lugtesans, følesans, synssans, smagssans.
- 10) Søvn og hvile, fx søvnmønstre, varighed af søvn, træthed, energi.
- 11) Viden og udvikling, fx helbredsopfattelse, hukommelse, kognitiv formåen, modenhed, vidensniveau.
- 12) Udskillelse – tarmfunktion og vandladning, fx flatus, afføringstrang, afføringsmønstre, afføringsudseende, afføringslugt, vandladningstrang, urinens udseende, vandladningsmønstre.

- at patientens aktuelle problemer og risici er identificeret med udgangspunkt i vurderingen af de 12 sygeplejefaglige problemområder
- at der er beskrevet en plan for pleje og behandling i forhold til patientens aktuelle problemer og risici.
- at planen for pleje og behandling er opdateret og beskriver patientens aktuelle problemer og risici.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 1225 af 08. juni 2021](#)

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

[Vejledning om sygeplejefaglig journalføring \(Til personale der varetager sygeplejefaglige opgaver\), VEI nr. 9521 af 1. juli 2021](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at de 12 sygeplejefaglige problemområder er vurderet.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges planer for patientens aktuelle pleje og behandling.
- Behandlingsstedet skal sikre, at patientens aktuelle problemer og risici er identificeret.
- Behandlingsstedet skal sikre, at planen for patientens pleje og behandling evalueres og opdateres.

10: Interview om den sygeplejefaglige vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling

Den tilsynsførende interviewer personale om behandlingsstedets praksis for vurdering af aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling.

Ved interview af personale skal de kunne redegøre for:

- at der er praksis for at foretage en vurdering af patienten, som tager udgangspunkt i følgende 12 sygeplejefaglige problemområder:
 - 1) Funktionsniveau, fx evne til daglig livsførelse.
 - 2) Bevægeapparat, fx evne til at bevæge sig omkring, muskeltonus, fald.
 - 3) Ernæring, fx appetit, tørst, kvalme, opkastning, aspirat, gylp, vægt, nedsat tyggefunktion, smerter i munden.
 - 4) Hud og slimhinder, fx forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andet væv, hudens udseende, kløe, tænder, protese, sår.
 - 5) Kommunikation, fx mentalt, bevidsthedsniveau, evne til at forstå, evne til at gøre sig forståelig, evne til at anvende kropssprog.
 - 6) Psykosociale forhold, fx abstinenser, adfærd, følelsesmæssig tilstand, mestring, misbrug, motivation, netværk, relationer, værdier, livsanskuelse, psykose/virkelighedsopfattelse, selvskade.
 - 7) Respiration og cirkulation, fx respirationslyde, respirationsmønstre, hostekraft, ekspektorat, hudtemperatur, hudfarve, hydreringstilstand, ødem, blodtryk, cirkulationsproblemer.
 - 8) Seksualitet, køn og kropsoptagelse fx pubertet, seksualfunktion, fertilitet, menstruation, graviditet, fødsel, barsel.
 - 9) Smerter og sanseindtryk, fx smertescore, smertelokalisation, smertetype, smertemønster, lindrende/provokerende faktorer, høresans, lugtesans, følesans, synssans, smagssans.
 - 10) Søvn og hvile, fx søvnmønster, varighed af søvn, træthed, energi.
 - 11) Viden og udvikling, fx helbredsopfattelse, hukommelse, kognitiv formåen, modenhed, vidensniveau.
 - 12) Udskillelse – tarmfunktion og vandladning, fx flatus, afføringstrang, afføringsmønster, afføringsudseende, afføringslugt, vandladningstrang, urinens udseende, vandladningsmønster.
- at der er praksis for at identificere patientens aktuelle problemer og risici på baggrund af vurderingen af de 12 sygeplejefaglige problemområder
- at der er praksis for at lægge en plan for pleje og behandling i forhold til patientens aktuelle problemer og risici.
- at der er praksis for at planen for pleje og behandling evalueres og opdateres ved ændringer.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

[Vejledning om sygeplejefaglig journalføring \(Til personale der varetager sygeplejefaglige opgaver\), VEJ nr. 9521 af 1. juli 2021](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for at vurdere de 12 sygeplejefaglige problemområder.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for, at der er lagt en plan for patientens aktuelle pleje og behandling.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for, at patientens aktuelle problemer og risici er identificeret.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er en praksis for, at planen for patientens pleje og behandling evalueres og opdateres.

11: Journalgennemgang om overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er fulgt relevant op på måling og vurdering af vitalparametre.

Herunder undersøges det, om det af journalerne fremgår:

- om der er taget stilling til måling af vitalparametre
- at det er begrundet, hvis beslutningsalgoritmen ikke er fulgt
- at relevante vitalparametre fremgår af journalen, og kan tilgås fra andre afdelinger, hvis patienten er overflyttet
- at patienten tilses af læge i den postoperative fase samt ved behov.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 1225 af 08. juni 2021](#)

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at patienten skal ses af læge i den postoperative fase samt ved behov (journalgennemgang)
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at personalet følger relevant op på overvågning af vitalparametre (journalgennemgang)

Medicinhåndtering

12: Interview om patientens medicinering og opfølgning herpå

Den tilsynsførende interviewer læger om behandlingsstedets praksis for undersøgelser forud for og opfølgning på patienternes medicinering.

Ved interview af læger skal det fremgå:

- at der tages stilling til mulige lægemiddelinteraktioner
- at der foretages de nødvendige undersøgelser inden ordination af medicin, hvor det kræves
- at der lægges en plan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol
- at der følges op på effekt og eventuelle bivirkninger.
- at den medicin, patienter får ordineret, er i overensstemmelse med Fælles Medicinkort (FMK).

Referencer:

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

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at den medicin, patienten får ordineret, er i overensstemmelse med Fælles Medicinkort (FMK).
- Behandlingsstedet skal sikre, at der foretages de nødvendige undersøgelser inden ordination af medicin, hvor det kræves.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der følges op på effekt og eventuelle bivirkninger.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges en plan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der tages stilling til mulige lægemiddelinteraktioner.

13: Journalgennemgang af patienternes medicinering

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for undersøgelser forud for og opfølgning på patienternes medicinering.

Ved journalgennemgangen skal det fremgå:

- at der er foretaget de nødvendige undersøgelser inden ordination af medicin, hvor det kræves
- at der er lagt en plan for medicin, hvor der kræves tilbagevendende blodprøver eller anden kontrol
- at der er fulgt op på effekt og eventuelle bivirkninger.

[Anvendes ved sygehussektor]

- at der er en medicinanamnese
- at der er taget stilling til fortsat medicinering under indlæggelsen
- at der ved udskrivelse er taget stilling til samtlige ordinationer, og at dette er ajourført i Fælles Medicinkort (FMK).

[Anvendes ved praksissektor]

- at den ordinerede medicin er i overensstemmelse med Fælles Medicinkort (FMK).

[Anvendes ved plejesektoren]

- at oplysninger om medicin og kosttilskud, der ikke er ordineret, men anvendes af patienten, fremgår af den lokale medicinliste.

Referencer:

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

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 1225 af 08. juni 2021](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at den medicinordination, der fremgår af journalen, er i overensstemmelse med Fælles Medicinkort (FMK).
- Behandlingsstedet skal sikre, at der følges op på effekt og eventuelle bivirkninger.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges en plan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøver eller anden kontrol.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der tages stilling til fortsat medicinering under indlæggelsen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der tages stilling til samtlige ordinationer ved udskrivelsen, og at Fælles Medicinkort (FMK) er ajourført.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en medicinanamnese.
- Behandlingsstedet skal sikre, at foretages de nødvendige undersøgelser inden ordination af medicin, hvor det kræves.
- Behandlingsstedet skal sikre, at oplysninger om medicin og kosttilskud, der ikke er ordineret, men anvendes af patienten, fremgår af den lokale medicinliste.

14: Interview om behandling med afhængighedsskabende lægemidler

Den tilsynsførende interviewer læger om behandlingsstedets praksis for behandling af patienter med afhængighedsskabende lægemidler.

[Anvendes ved sygehuse]

Ved interview af læger skal det fremgå:

- at der lægges planer for behandlingen, herunder en forventet behandlingsvarighed, samt revurdering af behandling, og at disse journalføres
- at kroniske smertetilstande, hvis de behandles med opioider, behandles med langtidsvirkende præparater
- at der er taget stilling til behandling med laksantia.

[Anvendes ved praksissektor]

Ved interview af læger skal det fremgå:

- at ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, sker ved personligt fremmøde hos læge eller hjemmebesøg
- at der tages stilling til eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen

Referencer:

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

[Vejledning om helbredskrav til kørekort, VEJ nr. 10150 af 1. november 2022](#)

[Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9523 af 19. juni 2019](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges planer for behandlinger med afhængighedsskabende lægemidler, herunder med en forventet behandlingsvarighed samt for revurdering af behandlingen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der tages stilling til forbud mod kørsel og betjening af maskiner hos patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler.
- Behandlingsstedet skal sikre, at patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler får fornyet deres recepter ved personligt fremmøde.
- Behandlingsstedet skal sikre, at patienter i behandling med opioider som hovedregel får langtidsvirkende opioider.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er taget stilling til behandling med laksantia, når patienter behandles med opioider

15: Journalgennemgang af behandling med afhængighedsskabende lægemidler

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for behandling med afhængighedsskabende lægemidler.

[Anvendes ved sygehuse]

Ved journalgennemgangen skal det fremgå:

- at der er lagt planer for behandlingerne herunder en forventet behandlingsvarighed samt for revurdering af behandlingerne
- at der ved akutte smerter anvendes korttidsvirkende opioider. Ved kroniske smerter anvendes langtidsvirkende opioider. Afvigelser herfra skal være begrundet
- at der er taget stilling til behandling med laksantia.

[Anvendes ved praksissektor]

Ved journalgennemgangen skal det fremgå:

- at det fremgår, hvem der har behandlingsansvaret, såfremt behandlingsstedets læger ikke selv har det
- at ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, er sket ved personligt fremmøde hos læge eller ved hjemmebesøg
- at der er taget stilling til eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen
- at der er lagt en plan for behandlingen herunder en tidshorizont for revurdering af behandlingen
- at behandling med opioider er med langtidsvirkende opioider. Eventuel behandling med korttidsvirkende opioider skal være begrundet.

Referencer:

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

[Vejledning om helbreds krav til kørekort, VEJ nr. 10150 af 1. november 2022](#)

[Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9523 af 19. juni 2019](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der i journalen er planer for behandlinger med afhængighedsskabende lægemidler, herunder med en forventet behandlingsvarighed samt for revurdering af behandlingen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der tages stilling til forbud mod kørsel og betjening af maskiner hos patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler
- Behandlingsstedet skal sikre, at det begrundes specifikt i journalen, hvis patienterne behandles med korttidsvirkende opioider.
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, hvem der har behandlingsansvaret.
- Behandlingsstedet skal sikre, at patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler får fornyet deres recepter ved personligt fremmøde.
- Behandlingsstedet skal sikre, at patienter i behandling med opioider som hovedregel får langtidsvirkende opioider.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er taget stilling til behandling med laksantia, når patienter behandles med opioider

Patienters retsstilling

16: Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for informeret samtykke til behandling.

Ved journalgennemgang skal det fremgå:

- at der er informeret om helbredstilstand og behandlingsmuligheder og indhentet samtykke forud for iværksættelse af behandling, herunder til behandling af både habile og inhabile patienter med særligt fokus på inhabilitet.

Referencer:

[Bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv., BEK nr. 359 af 4. april 2019](#)

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

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 1, §3a\), LBK nr. 247 af 12. marts 2024](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der informeres om helbredstilstand og behandlingsmuligheder og indhentes samtykke forud for iværksættelse af behandling.
- Behandlingsstedet skal sikre, at patienternes og eventuelle pårørende/værges tilkendegivelser på baggrund af den givne information fremgår af dokumentationen.

Overgange i patientforløb

17: Journalgennemgang vedrørende overlevering af oplysninger ved overflytning mellem afdelinger eller sygehuse

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere overlevering af oplysninger mellem afdelinger og mellem sygehuse.

Ved gennemgang af journalen skal det fremgå:

- at der ved overflytning til anden afdeling er medgivet oplysninger om begrundelse for overflytning, igangværende behandling og undersøgelser til den modtagende afdeling/sygehus
- at der ved overflytning fra anden afdeling/sygehus er fulgt op på observationer, undersøgelser og behandlinger iværksat inden overflytning.

Referencer:

[Vejledning om epikriser VEJ nr. 10036 af 30. november 2018](#)

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der ved overflytning fra anden afdeling/sygehus følges op på behandlinger, observationer og undersøgelser iværksat inden overflytningen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der ved overflytning til anden afdeling/sygehus medgives oplysninger om begrundelse for overflytning, samt igangværende behandling og undersøgelser.

18: Journalgennemgang af vurdering af epikriser

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på vurdering af behandlingsstedets praksis for udfærdigelse af epikriser.

Ved gennemgang af epikriserne skal det fremgå:

- at anbefalinger om opfølgning hos egen læge er tydeligt beskrevet og står i begyndelsen
- at der er taget stilling til, hvordan cicatricen skal tilses og hvornår evt. sutur/klamper skal fjernes
- at der er et kort resumé af forløbet, herunder diagnoser, behandling og udførte undersøgelser samt parakliniske resultater

- oplysninger om medicin, herunder seponering af medicin, indikation for ny medicin og behov for opfølgning, hvis der er ændret i patientens medicin
- hvilken information, der er givet til patienterne
- at eventuel vurdering af fravalg af livsforlængende behandling er beskrevet.

Det skal endvidere fremgå,

- at epikriserne ved udskrivelse eller afslutning af behandlingsforløb tidsmæssigt er fremsendt i henhold til behandlingsstedets instruks.

Referencer:

[Vejledning om epikriser VEJ nr. 10036 af 30. november 2018](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af epikriserne, at anbefalinger om opfølgning hos egen læge er tydeligt beskrevet og står i begyndelsen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af epikriserne, at der er et resume af behandling, udførte undersøgelser og parakliniske resultater.
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af epikriserne, hvordan cicatricen skal tilses og hvornår evt. sutur/klamper skal fjernes
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af epikriserne, hvilken information, der er givet til patienterne.
- Behandlingsstedet skal sikre, at epikriserne tidsmæssigt fremsendes i henhold til behandlingsstedets instruks.
- Behandlingsstedet skal sikre, at eventuel vurdering af fravalg af livsforlængende behandling fremgår af epikriserne.
- Behandlingsstedet skal sikre, at oplysninger om medicin fremgår af epikriserne, hvis der er ændret i patientens medicin.

19: Interview vedrørende epikriser, hvor der skal følges op

Den tilsynsførende interviewer ledelsen om, hvordan der følges op på epikriser.

Ved interview af ledelsen skal det fremgå:

- at alle epikriser ses igennem med henblik på, om der skal følges op ved næste henvendelse
- at der følges aktivt op, hvis der er truffet aftale om dette
- at der er truffet aftale om håndtering af epikriser ved ferier
- at der sikres, at sutur/klamper fjernes efter relevant faglig vurdering af cicatricen.

Der er ikke en forventning om, at lægen skal opsøge patienten, medmindre der er truffet specifik aftale herom.

Referencer:

[Vejledning om epikriser VEJ nr. 10036 af 30. november 2018](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 1225 af 08. juni 2021](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der følges op på behandling i henhold til modtaget epikrise i fornødent omfang.

20: Journalgennemgang vedrørende epikriser, hvor der skal følges op

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med en epikrise fra en anden speciallæge eller fra sygehus.

Det skal fremgå af journalen:

- at 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.

Der er ikke en forventning om, at lægen skal opsøge patienten, medmindre der er truffet specifik aftale herom.

Referencer:

[Vejledning om epikriser VEJ nr. 10036 af 30. november 2018](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 1225 af 08. juni 2021](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der er fulgt op på behandling i henhold til modtaget epikrise i fornødent omfang.

21: Journalgennemgang vedrørende mobilisering, træning og rehabilitering

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis vedrørende mobilisering, træning og rehabilitering.

Ved journalgennemgang skal det fremgå:

[Anvendes på sygehuse]

- at præfraktur funktionsniveau er vurderet med valideret skala
- at patienten er mobiliseret inden for 24 timer efter operation, og der skal være en faglig begrundelse, hvis dette ikke er sket
- vurdering af funktionsniveau, bevægeapparat, herunder behov for træning, balanceproblemer og faldrisiko
- at smerte under aktivitet er vurderet, evt. med valideret skala
- at funktionsniveau ved udskrivelse er vurderet, evt. med valideret skala
- at det er vurderet, om der skal være udarbejdet en genoptræningsplan (GOP) ved udskrivelse
- at genoptræningsplanen er udleveret til patienten og sendt til kommunen på udskrivelsestidspunktet.

[Anvendes i plejesektor]

- at genoptræning tilbydes i henhold til genoptræningsplanen
- at patientens ernæringstilstand vurderes og at der handles på denne vurdering
- at der sikres nødvendige tiltag med henblik på forebyggelse af fald.

Referencer:

[LKT Hoftensærlige lårbensbrud for den +65-årige patient, Danske Regioner](#)

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner. VEJ nr. 9538 af 2. juli 2018](#)

[Referenceprogram for Patienter med Hoftebrud, Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, Dansk Ortopædisk Selskab, 2008](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at der foretaget en vurdering af funktionsniveau, bevægeapparat, herunder behov for træning, balanceproblemer og faldrisiko
- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at der ved behov sikres nødvendige tiltag med henblik på forebyggelse af fald
- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at det er vurderet, om patienten har behov for en genoptræningsplan (GOP) ved udskrivelse
- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at funktionsniveauet ved udskrivelse er vurderet, evt. med valideret skala
- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at genoptræning tilbydes i henhold til genoptræningsplanen
- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at patienten er mobiliseret indenfor 24 timer efter operation
- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at patientens ernæringstilstand er vurderet, og at der handles på denne vurdering
- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at præfraktur funktionsniveau er vurderet med valideret skala
- Behandlingsstedet skal sikre, at det af journalen fremgår, at smerte under aktivitet er vurderet, evt. med valideret skala
- Behandlingsstedet skal sikre, at genoptræningsplanen er udleveret til patienten og sendt til kommunen på udskrivelsestidspunktet

22: Interview vedrørende mobilisering, træning og rehabilitering

Den tilsynsførende interviewer ledelse og personale om behandlingsstedets praksis vedrørende mobilisering, træning og rehabilitering.

[Anvendes på sygehuse]

Ved interviewet af ledelsen skal det fremgå:

- at behandlingsstedet har procedurer for at patienten mobiliseres inden for 24 timer efter operation
- at behandlingsstedet har procedurer for at sikre daglig træning under indlæggelse.

Ved interviewet af personalet skal det fremgå:

- at der udarbejdes en genoptræningsplan (GOP) under indlæggelsen
- at genoptræningsplanen udleveres til patienten ved udskrivelsen og sendes rettidigt til kommunen.

[Anvendes i plejesektor]

- at genoptræningsplanen følges
- at behandlingsstedet har procedure som sikrer at patientens ernæringstilstand vurderes og at der handles på denne vurdering
- at behandlingsstedet har procedure for at sikrer nødvendige tiltag med henblik på forebyggelse af fald.

Referencer:

[LKT Hoftenerørlårbrud for den +65-årige patient, Danske Regioner](#)

[Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus \(Kapitel 1, §5 stk. 3\), BEK nr. 918 af 22. juni 2018](#)

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9538 af 2. juli 2018](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre at genoptræningsplanen følges
- Behandlingsstedet skal sikre, at behandlingsstedet har en procedure, som sikrer at patientens ernæringstilstand vurderes, og at der handles på denne vurdering
- Behandlingsstedet skal sikre, at der udarbejdes en genoptræningsplan (GOP) under indlæggelsen
- Behandlingsstedet skal sikre, at en procedure for at patienten mobiliseres indenfor 24 timer efter operation bliver fulgt
- Behandlingsstedet skal sikre, at en procedure for at sikrer nødvendige tiltag med henblik på forebyggelse af fald bliver fulgt
- Behandlingsstedet skal sikre, at en procedure, der sikrer daglig træning under indlæggelse bliver fulgt
- Behandlingsstedet skal sikre, at genoptræningsplanen udleveres til patienten ved udskrivelsen og sendes rettidigt til kommunen

23: Journalgennemgang af overlevering af oplysninger ved indlæggelse fra og udskrivelse til plejehjem, hjemmepleje og kommunale rehabiliteringspladser

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere overlevering af oplysninger om den aktuelle sygeplejefaglige pleje og behandling.

Ved journalgennemgang skal det fremgå:

[Anvendes i plejesektoren ved indlæggelse på sygehuse]

- at der i forbindelse med indlæggelse fra fx plejecentre, bosteder, hjemmepleje, hjemmesygepleje, midlertidige pladser og kommunale rehabiliteringspladser er overleveret aktuelle oplysninger om den sygeplejefaglige pleje og behandling.

[Anvendes på sygehuse ved udskrivelse til plejesektor]

- at der hos patienter, der modtager sygeplejefaglige ydelser på plejehjem, i hjemmepleje, på bosteder m.fl. er overleveret aktuelle oplysninger om sygeplejefaglige pleje og behandling.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der overleveres oplysninger fra fx plejecentre, bosteder, hjemmepleje, hjemmesygepleje og midlertidige pladser om den sygeplejefaglige pleje og behandling ved indlæggelse.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der overleveres oplysninger fra sygehuset om den sygeplejefaglige pleje og behandling ved udskrivelse.

24: Interview om overlevering af oplysninger ved indlæggelse fra og udskrivelse til plejehjem, hjemmepleje og kommunale rehabiliteringspladser

Den tilsynsførende interviewer ledelsen om behandlingsstedets procedurer for overlevering af oplysninger ved indlæggelser fra og udskrivelser til plejehjem, hjemmepleje og kommunale rehabiliteringspladser m.m.

Ved interview med ledelsen skal det fremgå:

[Anvendes ved sygehuse]

- at der er procedurer for overlevering af oplysninger om pleje og behandling i forbindelse med udskrivelser til plejehjem, hjemmepleje, bosteder m.fl.

[Anvendes ved plejesektor]

- at der er procedurer for overlevering af oplysninger fra fx plejecentre, bosteder, hjemmepleje, hjemmesygepleje, midlertidige pladser og kommunale rehabiliteringspladser til sygehuse ved indlæggelser.

Referencer:

[Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus \(Kapitel 1, §5 stk. 3\), BEK nr. 918 af 22. juni 2018](#)

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 122 af 24. januar 2023](#)

[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9538 af 2. juli 2018](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for overlevering af oplysninger fra sygehuset om pleje ved udskrivelser til plejehjem, hjemmepleje, bosteder m.fl.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for overlevering af oplysninger om pleje fra fx plejecentre, bosteder, hjemmepleje, hjemmesygepleje og midlertidige pladser ved indlæggelser.

25: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser

Den tilsynsførende interviewer personale, der håndterer parakliniske undersøgelser, om behandlingsstedets praksis ved håndteringen.

Ved interview af personale skal det fremgå:

- at behandlingsstedet følger op på, at der kommer svar på alle ordinerede undersøgelser
- at behandlingsstedet har en procedure for at videregive svar på afvigende prøveresultater til lægen eller afdelingen, der varetager behandlingen
- at patienter informeres rettidigt om afvigende svar, når de har betydning for udredning eller plan for behandling af patienten
- at ordination, undersøgelsesresultater, eventuel rykker og information af patienter journalføres.

Referencer:

[Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31. maj 2011](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at alle parakliniske undersøgelser bliver mærket korrekt.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der følges op på alle ordinerede undersøgelser.
- Behandlingsstedet skal sikre, at oplysningerne om parakliniske undersøgelser journalføres.
- Behandlingsstedet skal sikre, at svar på afvigende prøveresultater videregives til lægen eller afdelingen, der varetager behandlingen.
- Behandlingsstedet skal sikre, patienterne informeres rettidigt om afvigende svar, når de har væsentlig betydning for udredning eller behandling af patienten.

Øvrige fund

26: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 66, §213 og §215b\), LBK nr. 247 af 12. marts 2024](#)

Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at øvrige forhold er håndteret patientsikkert forsvarligt.