

# Målepunkter for tilsyn på Smerteklinikker 2023

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/sundhedspersonen om behandlingsstedets organisering herunder ansvars- og kompetenceforhold.

Ved interview af ledelsen/sundhedspersonen 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.

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 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.
- Sundhedspersonen skal sikre sig at have de nødvendige kompetencer til at varetage behandlingsstedets sundhedsfaglige opgaver.
- Sundhedspersonen skal sikre, at organiseringen understøtter 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 delegeret og rammedelegeret på behandlingsstedet
- at personale, der fungerer som medhjælp, instrueres i at varetage de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver, som varetages på behandlingsstedet
- 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 rammedelegeret 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 taget stilling til brugen af konkret delegation og rammedelegeret 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: Gennemgang af de formelle krav til instrukser**

Den tilsynsførende gennemgår et antal sundhedsfaglige instrukser for at vurdere, om de overholder de formelle krav til instrukser.

Ved gennemgang af instrukserne skal det fremgå:

- hvem der er ansvarlig for instruksen
- hvilke personer/personalegrupper instruksen er rettet mod
- at der er en entydig og relevant fremstilling af emnet
- at der er dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring.

Referencer:

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

#### **Krav:**

- Behandlingsstedet skal sikre, at de sundhedsfaglige instrukser opfylder de formelle krav.

#### **6: Interview om korrekt identifikation af patienter og sikring mod forvekslinger**

Den tilsynsførende interviewer sundhedspersonen/personale om behandlingsstedets praksis for korrekt identifikation af patienter og sikring mod forvekslinger.

Ved interview af sundhedspersonen/personale skal det fremgå:

- at korrekt identifikation forud for behandling foretages både for habile og inhabile patienter
- at sundhedspersonen/personalet ved, hvornår identifikation skal foretages
- at sundhedspersonen/personalet anvender korrekt sikring mod forveksling.

[Anvendes ved sygehuse]

- at personalet kender behandlingsstedets krav til påsætning og anvendelse af identifikationsarmbånd (ID-armbånd) i forbindelse med indlæggelse og ambulante behandling
- at personalet kender procedurer for sikker identifikation, hvis patienten ikke bærer ID-armbånd.

Referencer:

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

#### Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at behandlingsstedet har procedurer for korrekt identifikation (navn og CPR nummer), og at denne kendes og anvendes.
- Behandlingsstedet skal sikre, at medarbejderne ved, hvordan patient uden ID armbånd identificeres.
- Behandlingsstedet skal sikre, at medarbejderne ved, hvornår patienter skal have påsat ID armbånd i forbindelse med indlæggelse og ambulante behandling.
- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet anvender korrekt sikring mod forveksling.
- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet ved, hvornår identifikation af patienter skal foretages.
- Sundhedspersonen skal sikre, at behandlingsstedet har procedurer for korrekt identifikation (navn og CPR nummer), og at denne kendes og anvendes.
- Sundhedspersonen skal sikre, at der anvendes korrekt sikring mod forveksling.
- Sundhedspersonen skal vide, hvornår identifikation af patienter skal foretages.

## Journalføring

### 7: Interview om journalføring

Den tilsynsførende interviewer ledelse og personale/sundhedspersonen om behandlingsstedets procedure og praksis for journalføring.

Ved interview af ledelsen/sundhedspersonen skal det fremgå:

- at der er procedurer for personalets opgaver og ansvar i forbindelse med journalføring/at sundhedspersonen kender sine opgaver og ansvar i forbindelse med journalføring
- at der er procedurer for, hvor i journalen optegnelser skal føres/at sundhedspersonen ved, hvor i journalen optegnelserne skal føres
- at der er procedurer for, hvordan man retter i journalen/at sundhedspersonen ved, hvordan man forholder sig ved behov for rettelser i journalen
- at der er procedurer for personalets læse- og skriveadgang til journalen/at sundhedspersonen kan redegøre for læse- og skriveadgang til journalen

- at der er procedurer for, hvordan personalet skal tilgå oplysninger om patienter i tilfælde af nedbrud af den elektroniske patientjournal, samt hvorledes der skal journalføres i situationen og hvordan det indføres i journalen efterfølgende/at sundhedspersonen kan redegøre for, hvordan oplysninger om patienter i tilfælde af nedbrud af den elektroniske patientjournal tilgås, samt hvorledes der skal journalføres i situationen, og hvordan det indføres i journalen efterfølgende..

Ved interview af personale skal det fremgå:

- at personalet journalfører i henhold til behandlingsstedets procedure
- at personalet ved, hvordan de skal forholde sig ved behov for rettelser i journalen
- at personalet ved, hvordan de skal tilgå oplysninger om patienter i tilfælde af nedbrud af den elektroniske patientjournal, og hvorledes de skal journalføre i situationen og hvordan det indføres i journalen efterfølgende.

Referencer:

[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 procedurer for personalets læse- og skriveadgang til journalen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for personalets opgaver og ansvar i forbindelse med journalføring.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for, hvor i journalen optegnelser skal føres.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for, hvordan man retter i journalen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet følger behandlingsstedets procedure for korrekt journalføring.
- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet ved, hvordan de skal forholde sig ved behov for rettelser i journalen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet ved, hvordan de skal tilgå oplysninger i tilfælde af nedbrud af den elektroniske patientjournal, og hvorledes de skal journalføre i situationen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet ved, hvordan de skal tilgå oplysninger om patienter i tilfælde af nedbrud af den elektroniske patientjournal, og hvorledes de skal journalføre i situationen.
- Sundhedspersonen kan redegøre for læse- og skriveadgang til journalen.
- Sundhedspersonen skal kende sine opgaver og ansvar i forbindelse med journalføring.
- Sundhedspersonen skal vide, hvor i journalen optegnelser skal føres.
- Sundhedspersonen skal vide, hvordan man skal forholde sig ved behov for rettelser i journalen.
- Sundhedspersonen skal vide, hvordan man skal tilgå oplysninger i tilfælde af nedbrud af den elektroniske patientjournal, og hvorledes man skal journalføre i situationen.

### 8: Journalgennemgang om formelle krav til journalføring

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere, om behandlingsstedet overholder de formelle krav til journalføring.

Ved journalgennemgangen skal det fremgå:

- at notaterne er daterede
- at journalen indeholder patientens navn og personnummer
- at notaterne indeholder oplysninger om, hvem der har foretaget plejen og behandlingen
- at notaterne er skrevet på dansk, fraset eventuel medicinsk terminologi
- at notaterne er forståelige, systematiske og overskuelige

- at teksten er meningsfuld ved anvendelse af eventuelle standardskabeloner (fraser)
- at det tydeligt fremgår af den elektroniske journal, hvis der foreligger bilag på papir eller i andet format fx billeder.

Referencer:

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

**Krav:**

- Behandlingsstedet skal sikre, at at journalnotaterne er skrevet på dansk.
- Behandlingsstedet skal sikre, at det inden for journalens opbevaringsperiode er muligt at identificere personale, der anvender anden identifikation end navn i patientjournalen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at det tydeligt fremgår af den elektroniske journal, hvis der foreligger bilag på papir eller i andet format fx billeder.
- Behandlingsstedet skal sikre, at journalnotater er daterede.
- Behandlingsstedet skal sikre, at journalnotater indeholder patientens navn og personnummer og hvem der har foretaget behandlingen,
- Behandlingsstedet skal sikre, at notaterne er forståelige, systematiske og overskuelige.
- Behandlingsstedet skal sikre, at teksten i journalerne er meningsfuld og tilpasset den konkrete patientkontakt ved anvendelse af eventuelle standardskabeloner.

## Faglige fokuspunkter

### **9: Journalgennemgang af indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger**

Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for at stille indikation for undersøgelser og behandlinger, samt lægge en plan for opfølgning.

Ved journalgennemgangen skal det fremgå:

- at der er indikation for undersøgelser og behandlinger
- at der er lagt behandlingsplaner
- at der er fulgt op på behandlinger i henhold til behandlingsplanen.

Referencer:

[Smerteguide, Sundhedsstyrelsen 2019](#)

[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 indikation for undersøgelser og behandlinger.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges plan for behandlinger.
- Behandlingsstedet skal sikre, at følges op på iværksatte behandlinger i henhold til behandlingsplanerne.

## **10: Journalgennemgang vedrørende afdækning af psykiatrisk ko-morbiditet i forbindelse med behandling**

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der systematisk er taget stilling til psykiatrisk ko-morbiditet i forbindelse med behandlingen, herunder både afdækning af og opfølgning på eventuel psykiatrisk sygdom.

Det skal som minimum fremgå af journalen, at der er taget stilling til:

- Eventuel underliggende psykiatrisk sygdom, herunder angst, depression og misbrug (aktuelt og tidligere).
- Ved klinisk tegn på depression: Hvorvidt patienten vurderes selvmordstruet.
- Hvis patienten vurderes selvmordstruet, skal planen for opfølgning fremgå, og det skal fremgå, at der bliver fulgt relevant op.

Referencer:

[Vurdering og visitation af selvmordstruede, Sundhedsstyrelsen 2007](#)

[Opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter - National klinisk retningslinje, Sundhedsstyrelsen 2018](#)

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

## **11: Interview vedrørende afdækning af psykiatrisk ko-morbiditet samt vurdering af selvmordsrisiko i forbindelse med behandling**

Den tilsynsførende interviewer ledelse og sundhedspersonale om behandlingsstedets praksis for afdækning af psykiatrisk ko-morbiditet samt selvmordsscreening i forbindelse med behandling.

Ved interview af ledelsen skal det fremgå:

- at der foreligger en procedure for afdækning af psykiatrisk ko-morbiditet, herunder misbrug
- at der foreligger en procedure for, hvornår personalet skal foretage en selvmordsscreening
- at der foreligger en procedure for, hvordan personalet følger relevant op i tilfælde af selvmordstanker hos en patient
- at selvmordsscreeninger journalføres.

Ved interview af personalet skal det fremgå:

- at personalet kan redegøre for, hvilke situationer det vil være relevant at foretage en selvmordsscreening
- at selvmordsscreeninger journalføres.

Referencer:

[Vurdering og visitation af selvmordstruede, Sundhedsstyrelsen 2007](#)

[Opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter - National klinisk retningslinje, Sundhedsstyrelsen 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 er procedurer for personalets opgaver og ansvar i forbindelse med afdækning af psykiatrisk ko-morbiditet, herunder misbrug.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for, at personalet journalfører selvmordsscreeninger.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for, hvordan personalet følger relevant op i tilfælde af selvmordstanker hos en patient.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for, hvornår personalet skal foretage en selvmordsscreening.
- Sundhedspersonen skal kende sine opgaver og ansvar i forbindelse med afdækning af psykiatrisk ko-morbiditet, herunder misbrug.
- Sundhedspersonen skal vide, at selvmordsscreeninger skal journalføres.
- Sundhedspersonen skal vide, hvordan der følges relevant op i tilfælde af selvmordstanker hos en patient.
- Sundhedspersonen skal vide, hvornår der skal foretages selvmordsscreening.

## **12: Journalgennemgang vedrørende stillingtagen til aktuelt eller tidligere misbrug ved opstart af behandling med afhængighedsskabende lægemidler**

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er taget sundhedsfagligt stilling til aktuelt eller tidligere alkohol- og/eller stofmisbrug i forbindelse med opstart af behandling med afhængighedsskabende lægemidler.

Det skal som minimum fremgå af journalen, at der er taget stilling til:

- Aktuelt eller tidligere alkohol- og/eller stofmisbrug med henblik på de særlige risici, der er forbundet hermed, herunder øget risiko for afhængighed og overdosering.
- Ved aktuelt misbrug: Plan for hvordan et aktuelt misbrug bringes under kontrol, inden opstart af opioider.

Referencer:

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

[Opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter - National klinisk retningslinje, Sundhedsstyrelsen 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 det ved opstart af behandling med afhængighedsskabende lægemidler fremgår af journalen, at der er lagt en plan for hvordan et aktuelt misbrug bringes under kontrol, inden opioidbehandling opstartes.
- Behandlingsstedet skal sikre, at det ved opstart af behandling med afhængighedsskabende lægemidler fremgår af journalen, at der er taget stilling til aktuelt eller tidligere alkohol- og/eller stofmisbrug.

## **Medicinhåndtering**

### **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 en medicinanamnese



- 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 taget stilling til fortsat medicinering under indlæggelse og ambulant behandling
- 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).

Referencer:

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

#### Krav:

- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges en plan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøver eller anden kontrol.
- 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 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: Journalgennemgang af behandling med afhængighedsskabende lægemidler

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

Ved journalgennemgangen skal det fremgå:

- at der er lagt planer for behandlingerne herunder en tidshorizont for revurdering af behandlingerne
- 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 behandling med opioider er med langtidsvirkende opioider. Eventuel behandling med korttidsvirkende opioider skal være særligt begrundet.

[Anvendes ved behandlingssteder, der behandler misbrug]

- at den ansvarlige læge for substitutionsbehandlingen har taget stilling til patientens eventuelle brug af benzodiazepiner, så denne behandling ikke ordineres af andre læger uden aftale med misbrugsbehandlingsstedet.

**Referencer:**

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

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

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

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

**Krav:**

- Behandlingsstedet skal sikre, at den ansvarlige læge for substitutionsbehandlingen tager stilling til patienternes brug af benzodiazepiner.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der i journalen er planer for behandlinger med afhængighedsskabende lægemidler, herunder med en tidsshorisont 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.

**15: Interview om behandling med afhængighedsskabende lægemidler**

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

Ved interview af læger skal det fremgå:

- at der lægges planer for behandlingen og at disse journalføres
- 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
- at kroniske smertetilstande, hvis de behandles med opioider, kun behandles med langtidsvirkende præparater.

[Anvendes ved behandlingssteder, der behandler misbrug]

- at den ansvarlige læge for substitutionsbehandlingen tager stilling til patienternes eventuelle brug af benzodiazepiner, så denne behandling ikke ordineres af andre læger uden aftale med misbrugsbehandlingsstedet.

**Referencer:**

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

[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](#)

**Krav:**

- Behandlingsstedet skal sikre, at den ansvarlige læge for substitutionsbehandlingen tager stilling til patienternes brug af benzodiazepiner.
- Behandlingsstedet skal sikre, at den ansvarlige læge for substitutionsbehandlingen tager stilling til patienternes forbrug af benzodiazepiner, så behandlingen ikke sker uden sammenhæng med misbrugsbehandlingen.
- Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges planer for behandlinger med afhængighedsskabende lægemidler, herunder med en tidshorisont 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.

## 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 samt for børn og unge under 18 år.

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

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 5\), 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 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 et kort resume af forløbet, herunder diagnoser, behandling og udførte undersøgelser samt parakliniske resultater
- oplysninger om medicin, herunder aftrapning og seponering af medicin, indikation for ny medicin og behov for opfølgning
- 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](#)

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

### 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, hvilken information, der er givet til patienterne.
- Behandlingsstedet skal sikre, at epikriserne tidsmæssigt fremsendes i henhold til behandlingsstedets instruks.
- Behandlingsstedet skal sikre, at oplysninger om medicin fremgår af epikriserne, hvis der er ændret i patientens medicin.

## Øvrige fund

### 18: 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.