

# Målepunkter for tilsyn med voksenpsykiatrien (sengeafdelinger og ambulatorier) 2025

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

Fokusområder:

- Sikkerhed på afdelingerne bl.a. ved at vurdere anvendelsen af volds- og selvmordsrisikovurderinger
- Behandlingsplaner

## Behandlingsstedets organisering

### 1: Organisering og ledelsens ansvar

Vi undersøger, om behandlingsstedet er organiseret patientsikkert. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger om:

- Ledelsen har sikret, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage de sundhedsfaglige opgaver, herunder opgaver der udføres på konkret delegation og rammedelegation.
- Ledelsen har sikret, at der er de nødvendige skriftlige instrukser for ansvar og kompetencer for de forskellige medarbejdergrupper, også for vikarer og studerende.
- Ledelsen har sikret, at der er skriftlige instrukser for de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver med en beskrivelse af, hvilke medarbejdere de henvender sig til.
- Der er fastlagte arbejdsgange for de øvrige sundhedsfaglige opgaver, som behandlingsstedet udfører, og arbejdsgangene i nødvendigt omfang er beskrevet i skriftlige instrukser.
- Ledelsen sikrer, at medarbejderne er instrueret i og udfører opgaverne efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser.
- Ledelsen fører tilsyn med, at arbejdet udføres efter de fastlagte arbejdsgange.

#### Referencer

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 1, §3a\), LBK 1015 af 5. september 2024](#)

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

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

## Journalføring

### 2: Indhold, form og sprog i journalen

Vi undersøger overordnede forhold ved behandlingsstedets journalføring. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger i journaler, om:

- Notater er daterede.
- Journalen indeholder patientens navn og personnummer, samt hvem der har foretaget undersøgelse, behandling og pleje.
- Notater er skrevet på dansk, bortset fra eventuel nødvendig medicinsk terminologi.
- Notaterne er forståelige, systematiske og overskuelige.
- Teksten er meningsfuld ved anvendelse af eventuelle standardskabeloner (fraser).
- Det tydeligt fremgår af den elektroniske journal, hvis der foreligger bilag på papir eller i et andet format, fx billeder.

Vi undersøger ved interview, om:

- Journalføringen sker i forbindelse med eller snarest muligt efter patientkontakten.
- Der er fastlagte arbejdsgange for, hvordan man ændrer/tilføjer i journalen.
- Alle relevante medarbejdere har læse- og skriveadgang til journalen.

#### Referencer

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\)](#), BEK nr. 713 af 12. juni 2024

## Faglige fokuspunkter

### 3: Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger

Vi undersøger om behandlingsstedet sikrer indikation, plan for behandling og opfølgning samt journalføring heraf. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejderne og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om:

- Der bliver taget stilling til indikationer for undersøgelser og behandling.
- Der bliver lagt planer for behandling.
- Der bliver fulgt op på de behandlinger, der er beskrevet i behandlingsplaner.
- De ovennævnte forhold i nødvendigt omfang bliver journalført.

#### Referencer

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\)](#), BEK nr. 713 af 12. juni 2024

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 1008 af 29. august 2024](#)

#### 4: Planlægning af patientforløb under indlæggelse

Vi undersøger, om behandlingsstedet overholder bestemmelserne fra psykiatriloven og sundhedsloven, når der ikke er tale om tvangsbehandling. Det gør vi ved at interviewe ledelse og læger og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger om:

- Der ved indlæggelse er indhentet forhåndstilkendegivelse, som er anvendt i tilrettelæggelsen af behandlingen.
- Der er udarbejdet en behandlingsplan, patienten er inddraget og hørt om planens indhold, og en kopi af behandlingsplanen er udleveret til patienten.
- Der sammen med patienten i forbindelse med indlæggelsessamtalen bliver taget stilling til inddragelse af pårørende eller andre i patientens sociale netværk i behandlingsforløbet.
- Udskrivningsaftaler eller koordinationsplaner bliver udarbejdet i relevant omfang.

#### Referencer

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 713 af 12. juni 2024](#)

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 5\), LBK nr. 1015 af 5. september 2024](#)

[Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v. LBK nr. 1045 af 18. september 2024](#)

[Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien. VEJ nr. 9257 af 19. marts 2023](#)

#### 5: Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling

Vi undersøger, om behandlingsstedet foretager de nødvendige sygeplejefaglige vurderinger og lægger tilstrækkelige planer for pleje og behandling. Vi undersøger også, om vurderinger og planer for pleje og behandling bliver journalført i nødvendigt omfang. Det gør vi ved at interviewe medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om:

- Der bliver foretaget en vurdering af patienten, som tager udgangspunkt i de 12 sygeplejefaglige problemområder.

- Der bliver lagt en plan for pleje og behandling ud fra patientens aktuelle problemer og risici.
- Plan for pleje og behandling bliver evalueret ved ændringer.
- Vurdering, plan for pleje og behandling samt evaluering bliver journalført i nødvendigt omfang.

#### Referencer

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 713 af 12. juni 2024](#)

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 1008 af 29. august 2024](#)

[Vejledning om sygeplejefaglig journalføring \(Til personale der varetager sygeplejefaglige opgaver\), VEJ nr. 9473 af 25. juni 2024](#)

[Vejledning om journalføring for sygehuse og det præhospitale område, VEJ nr. 9472 af 25. juni 2024](#)

Målepunktet gælder sengeafdelinger og i relevant omfang ambulatorier.

## 6: Systematisk vurdering af selvmordsrisiko

Vi undersøger, om der er udført en systematisk sundhedsfaglig vurdering af selvmordsrisiko, og om der er udarbejdet en plan for opfølgning. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger om:

- Der er lavet en selvmordsrisikovurdering, og det fremgår, om patienten tidligere har forsøgt at begå selvmord.
- Selvmordsrisikoniveauerne er anvendt på relevant vis jf. afdelingens fastlagte arbejdsgange.
- Der er udarbejdet en relevant kriseplan sammen med patienten.
- Der er reageret relevant på selvmordsrisikovurderinger.
- Der er iværksat relevant opfølgning i tiden efter udskrivelse.
- Der er relevant inddragelse af pårørende af hensyn til patientens behandling.
- Ovenstående er journalført i relevant omfang.

Vurderingen skal som minimum finde sted ved indlæggelse, udskrivelse og overflytning.

#### Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v. LBK nr. 1045 af 18. september 2024](#)

[Vurdering og visitation af selvmordstruede - Rådgivning til sundhedspersonale. Sundhedsstyrelsen 2007](#)

[Fagligt oplæg til national handlingsplan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg. Sundhedsstyrelsen 2024](#)

## 7: Vurdering af voldsrisiko

Vi undersøger, om der i relevante situationer bliver foretaget en systematisk sundhedsfaglig vurdering af voldsrisiko og udarbejdet en plan for opfølgning. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om der i henhold til behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange er:

- Foretaget en vurdering af voldsrisiko.
- Iværksat relevant opfølgning på vurdering af voldsrisiko, også ved overgange.
- Taget stilling til tidligere voldsadfærd.
- Journalført i relevant omfang.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 1008 af 29. august 2024](#)

## Medicinhåndtering

### 8: Medicinering og opfølgning på medicinering

Vi undersøger indikation for og opfølgning på patienternes medicinering og journalføringen heraf. Det gør vi ved interview med ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om:

- Der ved opstart af nye lægemidler, bliver udført de nødvendige forudgående undersøgelser.
- Der bliver taget stilling til mulige lægemiddelinteraktioner.
- Der bliver foretaget opfølgning på ordinationer, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol.
- Der bliver fulgt op på effekt og eventuelle bivirkninger.
- Der bliver optaget medicinanamnese.
- Der bliver taget stilling til fortsat medicinering under indlæggelse.
- Fælles Medicinkort (FMK) bliver suspenderet ved indlæggelse.
- Der ved udskrivelse bliver taget stilling til samtlige ordinationer, og om Fælles Medicinkort (FMK) bliver ajourført og aktiveret.
- Ovenstående i nødvendigt omfang fremgår af journalen.

Referencer

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 1008 af 29. august 2024](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 713 af 12. juni 2024](#)

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

## Patienters retsstilling

### 9: Informeret samtykke til behandling

Vi undersøger, om behandlingsstedet indhenter og journalfører informeret samtykke til behandling. Det undersøger vi ved at gennemgå et antal journaler og ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger, om:

- Patienter bliver informeret om helbredstilstand og behandlingsmuligheder.
- Der bliver indhentet samtykke forud for opstart af behandling af både habile og inhabile patienter samt børn og unge.
- Information og samtykke bliver journalført i nødvendigt omfang.

#### 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](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 713 af 12. juni 2024](#)

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 5\), LBK nr. 1015 af 5. september 2024](#)

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

[Bekendtgørelse om generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter BEK nr. 2176 af 25. november 2021](#)

### 10: Epikriser

Vi undersøger behandlingsstedets epikriser. Det gør vi ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om:

- Anbefaling om opfølgning hos egen læge er tydeligt beskrevet.
- Der er et kort resumé af forløbet, herunder diagnoser, behandling og udførte undersøgelser samt parakliniske resultater.
- Der er oplysninger om medicin, herunder seponering, indikation for ny medicin og behov for opfølgning, hvis der er ændret i patientens medicin.
- Det fremgår, hvilken information der er givet til patienten.
- Eventuel vurdering af fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, er beskrevet.
- Epikriser ved udskrivelse eller afslutning af behandlingsforløb bliver sendt hurtigst muligt og inden for rimelig tid, der gør det muligt at sikre rettidig opfølgning.

#### Referencer

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 713 af 12. juni 2024](#)

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

## 11: Overgange i patientforløb til ambulant behandling og eventuel primærsektor

Vi undersøger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange ved overgange i patientforløb. Det undersøger vi ved at gennemgå et antal journaler og ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger i journaler, om:

- Der bliver overleveret oplysninger om igangværende pleje og behandling, herunder medicinsk behandling, samt begrundelse for overgang til ambulant behandling og eventuel overflytning til primærsektor.
- Der ved modtagelse af patienter fra sygehus eller andet behandlingssted bliver fulgt op på observationer, undersøgelser og behandlinger, som er iværksat inden overflytningen.

Vi undersøger ved interview, om:

- Der ved overflytning af en patient til et andet behandlingssted samt ved overdragelse af opgaver er fastlagte arbejdsgange for overlevering af aktuelle oplysninger om patientens tilstand og pleje og behandling, herunder medicinsk behandling.
- Der ved modtagelse af patient fra andre behandlingssteder eller sygehuse er fastlagte arbejdsgange for, hvordan behandlingsstedet modtager og anvender oplysninger om patientens tilstand, pleje og behandling, herunder medicinsk behandling.

### Referencer

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17\), LBK nr. 1008 af 29. august 2024](#)

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 1, §3a\), LBK nr. 1015 af 5. september 2024](#)

## Øvrige fund

### 12: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

#### Referencer

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 66, §213 og §215b\), LBK nr. 1015 af 05. september 2024](#)

Udkast