

# Målepunkter for smerteklinikker

Nedenstående målepunkter anvendes ved tilsyn på offentlige og private samt tværfaglige og monofaglige smerteklinikker. Alle tilsyn vil indeholde elementer af interview og gennemgang af skriftligt materiale.

## Behandlingsstedets organisering

<b>1: Interview om organisering, ansvars- og kompetenceforhold</b>
Den tilsynsførende interviewer ledelsen/sundhedspersonen om behandlingsstedets organisering herunder ansvars- og kompetenceforhold.
<b>Ved interview af ledelsen/sundhedspersonen skal det fremgå:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• at organiseringen understøtter behandlingsstedets sundhedsfaglige opgaver</li><li>• at personalet har de nødvendige kompetencer til at varetage behandlingsstedets sundhedsfaglige opgaver</li><li>• at der er retningslinjer/instrukser for ansvars- og kompetenceforhold for de forskellige personalegrupper, herunder for vikarer og studerende.</li></ul>
<b>Referencer:</b>
<a href="#">Sundhedsloven om driftsherrens ansvar for forsvarlig organisering (§ 3a), LBK nr. 210 af 27. januar 2022</a>
<a href="#">Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000</a>

Generisk målepunkt 1

**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 udarbejdede instrukser.

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 for eventuelle komplikationer og akutte tilstande.

Referencer:

[Sundhedsloven om driftsherrens ansvar for forsvarlig organisering \(§ 3a\), LBK nr. 210 af 27. januar 2022](#)

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

Generisk målepunkt 2

**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 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 rammedelegeringer 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](#)

Relateret til generisk målepunkt 3

**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](#)

Generisk målepunkt 4

**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
- dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring.

Referencer:

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

Generisk målepunkt 5

**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](#)

Generisk målepunkt 7

## 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 \(journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.\), BEK nr. 1225 af 8. juni 2021.](#)

Generisk målepunkt 9

**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 notaterne indeholder patientens navn og personnummer, samt 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 \(journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.\), BEK nr. 1225 af 8. juni 2021](#)

Relateret til generisk målepunkt 10



## 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:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5\), § 17 vedr. omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019](#)

[Smerteguide, Sundhedsstyrelsen 2019](#)

Relateret til generisk målepunkt 11

**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.

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:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5\), § 17 vedr. omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019](#)

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

[National Klinisk Retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter – Sundhedsstyrelsen 2018: Guideline National klinisk retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter \(sst.dk\)](#)

Fagspecifikt målepunkt

**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:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5\), § 17 vedr. omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019](#)

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

[National Klinisk Retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter – Sundhedsstyrelsen 2018: Guideline National klinisk retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter \(sst.dk\)](#)

Fagspecifikt målepunkt

**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:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5\), § 17 vedr. omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019](#)

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

[National Klinisk Retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter – Sundhedsstyrelsen 2018: Guideline National klinisk retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter \(sst.dk\)](#)

Fagspecifikt målepunkt

## 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 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).

Referencer:

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

Relateret til målepunkt 18

**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 om helbreds krav til kørekort, VEJ 9693 af 31. juli 2017](#)

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

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

Generisk målepunkt 20

**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 om helbreds krav til kørekort, VEJ 9693 af 31. juli 2017](#)

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

Generisk målepunkt 21

## Patienters retsstilling

<p><b>16: Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling</b></p> <p>Den tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere behandlingsstedets praksis for informeret samtykke til behandling.</p> <p>Ved journalgennemgang skal det fremgå:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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.</li></ul> <p>Referencer:</p> <p><a href="#">Bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv. , BEK nr. 359 af 4. april 2019</a></p> <p><a href="#">Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16. september 1998</a></p> <p><a href="#">Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 1225 af 08. juni 2021</a></p> <p><a href="#">Bekendtgørelse af sundhedsloven (Kapitel 5), LBK nr. 210 af 27. januar 2022</a></p>
--

Generisk målepunkt 23



## 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 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](#)

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

Relateret til generisk målepunkt 25

## Øvrige fund

<b>18: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici</b>
--

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(§ 213\), LBK nr. 210 af 27. januar 2022](#)

Generisk målepunkt 34

UDKAST