

# Tilsynsrapport

## Kvindesygdomme og Fødsler

### Overafdeling

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

**Kvindesygdomme og Fødsler Overafdeling**  
**Palle Juul-Jensens Boulevard 99**  
**8200 Aarhus N**

**CVR- nummer:** 29190925 **SOR-ID:** 453191000016003

**Dato for tilsynsbesøget:** 20-03-2025

**Tilsynet blev foretaget af:** Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Vest

**Sagsnr.:** 35-2011-19975



# 1. Vurdering

---

## Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger i partshøringsperioden. Vi afslutter tilsynet.

## Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **20-03-2025** vurderet, at der på **Kvindesygdomme og Fødsler Overafdeling** er:

### Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview, journal- og instruks gennemgang ved det aktuelle tilsyn.

Der blev ved tilsynet redegjort for, at afdelingen havde været igennem en organisatorisk vanskelig periode med ansættelsesstop, mange lederskift og højt sygefravær. Der var på den baggrund igangsat flere nye tiltag, blandt andet havde man et større fokus på at arbejde mere tværligt og hjælpe hinanden på tværs af de forskellige afsnit. Der var blevet ansat nye sygeplejersker, som var under oplæring og afdelingen var i gang med et forløb med arbejdstilsynet.

Vi vurderede på den baggrund, at barselsafsnittet, Kvindesygdomme og fødsler, Aarhus Universitetshospital var sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik.

Vi har lagt vægt på, at alle målepunkterne for tilsynet var opfyldte på nær målepunktet omkring overgange i patientforløb.

Dette kom til udtryk i to journaler, hvor der var relevante oplysninger, som behandlingsstedet ikke havde sikret var givet videre til sundhedsplejen og praktiserende læge.

Vi vurderer, at det kan udgøre en risiko for patientsikkerheden, såfremt der ikke er sikre arbejdsgange i forhold til overgange i patientforløb.

Manglerne var få og det var indtrykket, at afdelingen i øvrigt har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis på området. Vi vurderer, at afdelingen vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet.

Vi vurderer derfor, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

## 2. Henstillinger

---

### Henstillinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

| Num<br>mer | Navn                                                                                          | Henstillinger                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.        | Overgange i patientforløb mellem afdelinger eller sygehuse eller til andre samarbejdspartnere | <ul style="list-style-type: none"><li>• Behandlingsstedet skal sikre at sundhedsplejen informeres om relevante forhold vedrørende graviditets, fødsels og barsel fra sygehusafdelingen.</li><li>• Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af epikriserne, at anbefalinger om opfølgning hos egen læge er tydeligt beskrevet.</li></ul> |

# 3. Fund ved tilsynet

## Behandlingsstedets organisering

| Num<br>mer | Målepunkt                                                             | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 1.         | Organisering og ledelsens ansvar                                      | X       |                 |                 |                     |
| 2.         | Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp) | X       |                 |                 |                     |
| 3.         | Samarbejde med behandlingsansvarlig læge                              | X       |                 |                 |                     |

## Journalføring

| Num<br>mer | Målepunkt                                             | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|-------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 4.         | Indhold, form og sprog i journalen                    | X       |                 |                 |                     |
| 5.         | Instruks for journalføring                            | X       |                 |                 |                     |
| 6.         | Vurdering af klinisk tilstand ud fra vitale parametre | X       |                 |                 |                     |

## Faglige fokuspunkter

| Num<br>mer | Målepunkt                                                     | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|---------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 7.         | Indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger | X       |                 |                 |                     |

| Num<br>mer | Målepunkt                                                                                              | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 8.         | Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling | X       |                 |                 |                     |

## Medicinhåndtering

| Num<br>mer | Målepunkt                                  | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|--------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 9.         | Medicinering og opfølgning på medicinering | X       |                 |                 |                     |

## Overgange i patientforløb

| Num<br>mer | Målepunkt                                                                                     | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.        | Overgange i patientforløb mellem afdelinger eller sygehuse eller til andre samarbejdspartnere |         | X               |                 | <p>Hos en patient som var i antidepressiv behandling, var der ikke sikret vidensdeling af relevant information, som kunne have betydning for det fremadrettede patientforløb til sundhedsplejen.</p> <p>Hos en patient var der ikke beskrevet i epikrisen, hvad egen læge skulle følge op på i forbindelse med efterfødselskontrol.</p> |

## Øvrige fund

| Num<br>mer | Målepunkt                                       | Opfyldt | Ikke<br>opfyldt | Ikke<br>aktuelt | Fund og kommentarer |
|------------|-------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 11.        | Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici |         |                 | X               |                     |

## 4. Relevante oplysninger

---

### Oplysninger om behandlingsstedet

- Barselsafsnittet på Aarhus Universitetshospital er et ud af de ti teams/afsnit, som hører under Gynækologi, uddannelse og obstetrik.
- Barselsafsnittet modtager patienter med komplikationer eller behov for observation efter fødslen.
- Barselsafsnittet har 23 sengepladser.
- Der er ansat sygeplejersker, læger, jordemødre, social- og sundhedsassistenter og service assistenter.

### Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et bekymringsbrev Jyllands Posten har bragt i december 2024 fra personalet på Aarhus Universitetshospitals barselsafdeling, hvor der bliver angivet flere bekymringer omkring de sundhedsfaglige forhold for mødre og nyfødte.

### Om tilsynet

- Ved tilsynet blev der anvendt udvalgte målepunkter med relevans for den pågældende afdeling.
- Der blev gennemført interview af ledelse og medarbejdere.
- Der blev gennemført interview i forhold til anvendelse af instrukser.
- Der blev gennemgået 10 journaler, som var indsendt til Styrelsen for Patientsikkerhed forud for tilsynet og udvalgt på baggrund af forskellige kriterier.

Ved tilsynet deltog:

- Jeanette Ziska, cheffjordemoder
- Jannie Dalby Salvig, cheflæge
- Sara Stagis Skovhus, oversygeplejerske
- To sygeplejersker
- En overlæge
- En risikomanager

I den indledende og afsluttende del af tilsynet deltog desuden:

- Michael Braüner Schmidt, lægefaglig direktør
- Ole Mogensen, klinisk lærestolsprofessor og en del af afdelingsledelsen

Tilsynet blev foretaget af:

Rikke Wendelbo Selde, oversygeplejerske  
Herdis Jespersen, oversygeplejerske  
Mette Jørgensen, specialkonsulent

## Lovgrundlag og generelle oplysninger

I kan finde information om lovgrundlaget for tilsynet på vores hjemmeside [www.stps.dk](http://www.stps.dk) under Lovgrundlag og generelle oplysninger. Her kan I også læse mere om tilsynets formål, baggrund, forløb og vurdering.

# 5. Målepunkter

## 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.
- Ledelsen har sikret, at der er de nødvendige skriftlige instrukser for ansvar og kompetencer for de forskellige medarbejdergrupper, også for vikarer og studerende.
- Der er fastlagte arbejdsgange for de 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:

- [Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000](#)
- [Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)

### 2. Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp)

Vi undersøger, om delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed bliver varetaget patientsikkert på behandlingsstedet. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå behandlingsstedets skriftlige instrukser herom.

Vi undersøger om:

- Der er taget stilling til, hvordan behandlingsstedet bruger konkrete delegationer og rammedelegationer.
- Der er skriftlige instrukser for de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver med en beskrivelse af, hvilke medarbejdere de henvender sig til.
- Indhold og afgrænsning af delegation er beskrevet for definerede patientgrupper og/eller konkrete patienter.
- De medarbejdere, der fungerer som medhjælp, er instrueret i, hvordan de skal varetage de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.
- Der i relevant omfang bliver ført tilsyn med de medarbejdere, der udfører delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.

## 2. Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp)

### 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

## 3. Samarbejde med behandlingsansvarlig læge

Vi undersøger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange for samarbejde med behandlingsansvarlig læge. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger, om:

- Der er fastlagte arbejdsgange for, og medarbejderne er instrueret i, hvornår og i hvilke situationer de skal kontakte den behandlingsansvarlige læge.
- Der er fastlagte arbejdsgange for, og medarbejderne er instrueret i, hvornår og i hvilke situationer de skal journalføre aftaler med den behandlingsansvarlige læge.
- Der er fastlagte arbejdsgange for, og medarbejderne er instrueret i, hvem der skal kontaktes, når den behandlingsansvarlige læge ikke er tilgængelig.

### Referencer:

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

## Journalføring

## 4. 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 oplysninger om, 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 brug af eventuelle standardskabeloner (fraser).
- Det fremgår tydeligt af den elektroniske journal, hvis der foreligger bilag på papir eller i et andet format, fx billeder.

#### 4. Indhold, form og sprog i journalen

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

#### 5. Instruks for journalføring

Vi undersøger behandlingsstedets instruks for journalføring. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå instruksen, når det er relevant.

Vi undersøger om:

- Der er taget stilling til opgaver og ansvar for journalføring.
- Ledelsen har sikret, at journalen bliver ført systematisk, overskueligt og entydigt.

Vi undersøger også, om der er nødprocedurer ved systemnedbrud.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\)](#), BEK nr. 713 af 12. juni 2024
- [Vejledning om udfærdigelse af instrukser](#), VEJ nr. 9001 af 20. november 2000

#### 6. Vurdering af klinisk tilstand ud fra vitale parametre

Vi undersøger behandlingsstedets praksis for måling, vurdering og opfølgning af vitale parametre. Det gør vi ved at interviewe medarbejdere og ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger om:

- Der er taget stilling til hyppighed af måling af vitalparametre ud fra patientens tilstand.
- Overvågning er gennemført i henhold til afdelingens procedurer.
- En læge er tilkaldt i henhold til afdelingens procedurer herfor.

Screeningsredskaber til brug for vurdering af vitalparametre, kan være EWS (Early Warning Score), TOKS (Tidlig Opsporing af Kritisk Sygdom) eller anden metode i henhold til behandlingsstedets procedurer.

## 6. Vurdering af klinisk tilstand ud fra vitale parametre

Referencer:

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

## Faglige fokuspunkter

### 7. 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 bliver journalført i nødvendigt omfang.

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

### 8. 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.
- Ovenstående bliver journalført i nødvendigt omfang.

Referencer:

## 8. Sygeplejefaglig vurdering af patientens aktuelle problemer og risici samt plan for pleje og behandling

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

## Medicinhåndtering

### 9. Medicinering og opfølgning på medicinering

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

Vi undersøger, om:

- Der bliver stillet en relevant indikation for behandling.
- 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 en medicinanamnese.
- Der bliver taget stilling til fortsat medicinering under indlæggelsen.
- 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](#)

## Overgange i patientforløb

### 10. Overgange i patientforløb mellem afdelinger eller sygehuse eller til andre samarbejdspartnere

Vi undersøger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange for overlevering af oplysninger mellem afdelinger og mellem sygehuse eller til andre samarbejdspartnere til brug for videre behandling af patienten. Det gør 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 behandling og undersøgelser samt begrundelse for overflytning, hvis en patient overflyttes til anden afdeling/sygehus, eller hvis patientens behandling skal fortsætte hos anden samarbejdspartner.
- Der ved modtagelse af patienter fra anden afdeling/sygehus bliver fulgt op på observationer, undersøgelser og behandlinger iværksat inden overflytningen.

Vi undersøger ved interview, om:

- Der er fastlagte arbejdsgange for at udarbejde overflytningsnotater mellem afdelinger og mellem sygehuse, som begrunder overleveringen og sikrer, at status kan følges og behandlingen kan videreføres.
- Afdelingen sikrer, at den modtagende afdeling bliver informeret om overflytning af patienter.
- Der er en struktureret tilgang til sikker kommunikation ved overlevering af kritiske oplysninger.
- Afdelingen ved modtagelse af en patient sikrer, at der bliver fulgt op på observationer, undersøgelser og behandlinger, der er iværksat inden overflytningen.

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

## Øvrige fund

### 11. Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

Referencer:

- [Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 66, §213 og §215b\)](#), LBK nr. 275 af 12. marts 2025