

Målepunkter for tilsyn med kosmetiske behandlingssteder der foretager operationer

Gyldig fra: 2026.01.01

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 har sikret, at medarbejderne er instrueret i at udføre opgaverne efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser.
- Ledelsen fører tilsyn med, at arbejdet udføres efter de fastlagte arbejdsgange og eventuelle skriftlige instrukser.

Der er ved kosmetiske behandlingssteder særligt fokus på:

- Alle personer, der foretager kosmetisk behandling på behandlingsstedet, er registrerede hertil af Styrelsen for Patientsikkerhed, og at der kun bliver foretaget kosmetiske behandlinger, som de pågældende er registrerede til at udføre.
- Der er aftaler for håndtering af akutte tilstande, herunder hvordan der kan tages kontakt til behandlingsstedet ved komplikationer efter behandling og eventuelt procedurer for overflytning.
- Der er aftaler om procedurer for udskrivelse.
- Der er aftaler/instrukser om ansvarsfordeling ved den postoperative overvågning.
- Introduktion af nyt apparatur sker patientsikkert.
- De registrerede lægers tilsyn med registreret medhjælp samt lægens tilstedeværelse i klinikken og kontaktmulighed vedrørende spørgsmål til behandling og komplikationer.
- Journalnotater er tilgængelige for personale, der deltager i patientbehandlingen.

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(§ 3a\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)

[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](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), VEJ nr. 115 af 11. december 2009](#)

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

2: Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed (brug af medhjælp)

Vi undersøger om behandlingsstedet varetager delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed patientsikkert. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere og ved at gennemgå de skriftlige instrukser.

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.
- Behandlingsstedet og den behandlingsansvarlige læge fører tilsyn med de medarbejdere, der udfører delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.

Ved det kosmetiske tilsyn vil der særligt være fokus på at undersøge:

- Behandling med hyaluronidase samt specifik skriftlig instruktion til medhjælp omkring anvendelse heraf, hvis der udføres behandling med ikke-permanente fillere.
- Den registrerede læges tilsyn med den registrerede medhjælp, om de har forstået instruktionerne og kan behandle eventuelle komplikationer og ved, hvornår der skal tilkaldes hjælp.
- Medicinadministration.

Ved kosmetisk tilsyn undersøger vi også, om der er skriftlige instrukser til medhjælpen om:

- Kriterier for udvælgelse af patienter.
- Patientinformation og samtykke.
- Hvordan behandlingen udføres, herunder også anvendelsen af apparaturet ved laser-, IPL- og lignende behandlinger.
- Hvilke bivirkninger, der kan opstå, hvordan de behandles, og i hvilke situationer den behandlingsansvarlige læge skal kontaktes.

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](#)

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

3: Formelle krav til skriftlige instrukser

Vi undersøger de relevante sundhedsfaglige instrukser.

Vi undersøger, om følgende fremgår:

- Hvem der er ansvarlig for instruksen.
- Hvilke personer/personalegrupper instruksen er rettet mod.
- En entydig og relevant fremstilling af emnet.
- En entydig beskrivelse af ansvarsforholdene.
- Dato for ikrafttrædelse.
- Dato for seneste ajourføring.

Referencer:

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

4: Identifikation af patienter

Vi undersøger, hvordan behandlingsstedet identificerer patienter for at undgå forvekslinger. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger, om:

- Der er fastlagte arbejdsgange for sikker identifikation af patienter forud for behandling.
- Medarbejderne er instrueret i, hvornår og hvordan de skal foretage sikker identifikation.

Referencer:

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

5: Forsikring

Vi undersøger, om behandlingsstedet har en lovpligtig forsikring.

Vi undersøger om følgende fremgår:

- Navn på forsikringsselskabet
- Policenummer
- Dato hvor forsikringen trådte i kraft
- Forsikringen dækker alle behandlingstyper på behandlingsstedet

Referencer:

[Bekendtgørelse om forsikringspligtens gennemførelse, BEK nr. 488 af 3. maj 2018](#)

[Bekendtgørelse om registrering af, underretning om og tilsyn med offentlige og private behandlingssteder m.v., BEK nr. 519 af 19. maj 2025](#)

Journalføring

6: 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.
- Der foreligger foto af de behandlede områder, taget forud for behandlingen og, hvis patienten er mødt til efterfølgende kontrol, foto taget efter behandlingen med samme fokus, størrelsesforhold og belysning.
- Billeder er dateret og identificeret med patientens navn og personnummer.

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 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. 1361 af 24. november 2025](#)

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

7: Indikation for 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 behandlingsstedet:

- Tager stilling til indikationer for undersøgelser og behandling.
- Lægger planer for behandling.
- Følger op på de behandlinger, der er beskrevet i behandlingsplaner.
- Journalfører de ovennævnte forhold i nødvendigt omfang.

Specielt for det kosmetiske område:

- Journalfører patientens ønsker om kosmetisk behandling.
- Journalfører en fokuseret objektiv undersøgelse.
- Journalfører den kosmetiske indikation for behandling.

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. 1361 af 24. november 2025](#)

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

Faglige fokuspunkter

8: Registrering til kosmetiske behandlinger

Vi undersøger om alle personer, der foretager kosmetisk behandling på behandlingsstedet, er registreret hertil, ved at gennemgå et antal journaler.

Referencer:

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

9: Håndtering af akutte tilstande

Vi undersøger om der er patientsikre arbejdsgange for visitation og håndtering af akutte tilstande ved interview af personalet.

Ved interview er der særligt fokus på:

- Personalets kendskab til akutte tilstande, herunder at kunne erkende og handle relevant herpå ved for eksempel hjertestop og anafylaksi.
- At personalet kan genkende og håndtere anafylaktisk reaktion, når der gives injektionsbehandling. Her skal som minimum findes adgang til adrenalin og sprøjter til indgift heraf.

Behandlingssteder, hvor der foretages operative indgreb, er der særligt fokus på:

- Der er en sundhedsperson med relevante kvalifikationer til rådighed / kan frigøres under operationer i tilfælde af, at anæstesilægen skulle få akut behov for assistance til for eksempel genoplivning af anden patient.
- Der er adgang til genoplivningsudstyr og medicin til anvendelse ved genoplivning, samt adgang til defibrillator.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 1361 af 24. november 2025](#)

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

Patientens retsstilling

10: Skriftligt patientinformationsmateriale

Vi undersøger, om der er skriftligt informationsmateriale til patienterne omhandlende alle de kosmetiske behandlinger, som behandlingsstedet tilbyder, og som er omfattet af bekendtgørelse og vejledning om kosmetisk behandling.

Vi undersøger om følgende fremgår:

- Det forventede kosmetiske resultat, herunder den forventede varighed af behandlingseffekten.
- Typen og hyppigheden af eventuelle komplikationer og bivirkninger i tilknytning til den kosmetiske behandling og behandlingsmulighederne heraf samt oplysninger om eventuelle senfølger.
- At samtykke først kan gives efter udløbet af betænkningstiden for de behandlinger, hvor der er krav om betænkningstid, og at man har mulighed for at medbringe bisidder ved forundersøgelsen.
- At patienter, der får indsat implantater, i forbindelse med behandlingen får udleveret skriftlig information om implantatets placering i kroppen, implantatets navn, herunder model, størrelsen af implantatet og fabrikantens navn. Efter behandlingen skal patienten have udleveret serienummer eller lot efterfulgt af batchkode.

Referencer:

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

11: Informeret samtykke til behandling

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

Vi undersøger, om behandlingsstedet:

- Informerer patienter om helbredstilstand og behandlingsmuligheder.
- Indhenter samtykke forud for opstart af behandling af patienter.
- Journalfører information i nødvendigt omfang.
- Journalfører samtykke i nødvendigt omfang.

Ved det kosmetiske tilsyn undersøger vi om:

- Der er udleveret *skriftligt informationsmateriale*.
- Det er journalført hvilken version (titel, nummer, dato, og/eller andet) patienten har fået udleveret, eller om det er vedlagt journalen.
- At samtykket er indhentet efter betænkningstidens udløb, ved behandlinger med krav om betænkningstid.

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 5\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)

[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 generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter, BEK nr. 2167 af 25. november 2021.](#)

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

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 1361 af 24. november 2025](#)

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Ændring af bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK 253 af 13. marts 2019](#)

Hygiejne

12: Medicinopbevaring

Vi undersøger, om lægemidler, herunder håndkøbsmedicin, bliver opbevaret patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt, og om udløbsdatoen er overskredet.

Vi undersøger om lægemidlerne opbevares:

- Forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.

- På hospitaler og større behandlingssteder: I aflåste skabe eller rum og adskilt i overensstemmelse med medicinskabsbekendtgørelsen og receptbekendtgørelsen.
- For lægemidler, der skal opbevares køligt: I et køleskab med termometer og en temperatur på 2-8 °C.
- At udløbsdatoen ikke er overskredet.
- At der er anbrudsdato på anbrudt medicin.

På kosmetiske behandlingssteder gælder det også for præparater anvendt til kosmetisk behandling (Botulinum toxin, fillers med videre).

Referencer:

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

[Infektionshygiejne ved brug af ampuller, hætteglas, sprøjter, kanyler og infusionspumper til injektion og infusion af 13. juni 2010](#)

13: Infektionshygiejne

Vi undersøger behandlingsstedets instrukser for infektionshygiejne. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger, om:

- Behandlingsstedet har instrukser for infektionshygiejne, der beskriver, hvordan smittespredning af hyppige infektioner forebygges, hvor og hvornår medarbejdere skal søge vejledning ved håndtering af andre smitsomme sygdomme.
- Der er instrukser for håndhygiejne, brug af værnemidler og brug af arbejdsdragt eller privat tøj, herunder korte ærmer og vask af arbejdstøj.
- Ledelsen har sikret, at medarbejderne kender og anvender behandlingsstedets instrukser for hygiejne i det daglige arbejde.
- Der er adgang til at kunne udføre korrekt håndhygiejne, dvs. adgang til håndsæbe og relevant hånddesinfektionsmiddel.
- Der er fastlagte arbejdsgange for forebyggelse af smittespredning.
- Der er fastlagte arbejdsgange for håndhygiejne, brug af værnemidler og brug af arbejdsdragt eller privattøj, herunder korte ærmer og vask af arbejdstøj.

Referencer:

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om generelle forholdsregler i Sundhedssektoren, Statens Serum Institut 2017](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om Håndhygiejne, Statens Serum Institut 2021](#)

[Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren, Sundhedsstyrelsen 2011](#)

[Forebyggelsespakke – hygiejne, Sundhedsstyrelsen 2018](#)

[Infektionshygiejne ved brug af ampuller, hætteglas, sprøjter, kanyler og infusionspumper til injektion og infusion, Statens Serum Institut 2010](#)

14: Håndtering af sterile produkter

Vi undersøger behandlingsstedets fastlagte arbejdsgange for håndtering af utensilier. Det gør vi ved at interviewe ledelse og medarbejdere.

Vi undersøger, om behandlingsstedet:

- Håndterer og opbevarer rent, urent og sterilt udstyr patientsikkert.
- Opbevarer og kontrollerer depotvarer patientsikkert.
- Genbehandler steriliserbart medicinsk udstyr patientsikkert.
- Har foretaget relevante kemiske og biologiske sporprøver ved anvendelse af autoklave.

Referencer:

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om generelle forholdsregler i Sundhedssektoren, Statens Serum Institut 2017](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler, Statens Serum Institut 2023](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om genbehandling af steriliserbart medicinsk udstyr, Statens Serum Institut 2019](#)

15: Apparatur, herunder laserudstyr

Vi observerer og undersøger, om der er patientsikre procedurer for kontrol og anvendelse af laser, IPL og lignende apparatur til kosmetisk behandling.

Vi undersøger om:

- Der foreligger logbøger, som dokumenterer udført egenkontrol, service og reparationer af klinikens apparatur.
- Der er beskyttelsesbriller til patienterne og personalet, som er påkrævet ved brug af apparaturet.
- Observation af CE-mærkning.
- Inspektion af laserhoveder, hvor det er relevant.

Referencer:

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

Faglige fokuspunkter ved behandlingssteder med operationer

16: Skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed

Vi undersøger de skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed.

Vi undersøger **behandlingssteder, der udfører operationer med indlagte patienter**, om der er instruks for følgende:

- Lægekontakt: Hvilke symptomer / observationer, der skal medføre, at henholdsvis den behandlingsansvarlige læge og - på behandlingssteder med patienter i generel anæstesi - anæstesilægen skal kontaktes. Suppleret med en lettilgængelig og opdateret liste over lægernes telefonnumre.
- Overflytning af dårlige patienter: En praktisk beskrivelse af "hvem gør hvad ved en overflytning" og en angivelse af de hospitaler, der er indgået aftale med/skal anvendes.
- Alarmering: en let tilgængelig anvisning, der omfatter "Ring 112".
- Genoplivning: de basale råd for flowet: Erkend, alarmer, massér/ventilér.
- Forebyggelse af forveksling ved kirurgi, herunder sikker overholdelse af "de fem trin".
- Kontrolforanstaltninger ved kirurgiske indgreb.
- Tilgængeligt udstyr ved planlagte operationer.
- Håndtering af og procedurer ved større blødning.

Hvis det forekommer, at én person er alene i vagt, skal instrukserne tage højde herfor.

Ved **behandlingssteder med generel anæstesi** skal der som minimum foreligge instruks for:

- postoperativ overvågning,

Hvis det forekommer, at én person er alene i vagt, skal instrukserne tage højde herfor.

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(§ 3a\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)

[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](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), VEJ nr. 115 af 11. december 2009](#)

17: Stillingtagen til tromboseprofylakse

Vi undersøger, om der er patientsikre procedurer for tromboseprofylakse ved at foretage interview og gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger om:

- Patienter, der skal gennemgå et kirurgisk indgreb, bliver vurderet med henblik på tromboseprofylakse.
- Det er journalført, at en læge har taget stilling til, om patienter, der har gennemgået et større kirurgisk indgreb, er tilbudt tromboseprofylakse.

Referencer:

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

18: Præanæstesiologisk vurdering, peroperativ overvågning og postoperativ overvågning

Vi undersøger den præanæstesiologiske vurdering, peroperative overvågning og postoperative overvågning ved at gennemgå et antal journaler.

Præanæstesiologisk vurdering:

Vi undersøger, om der forud for operationen er foretaget en præoperativ vurdering, der som minimum baserer sig på følgende oplysninger, som for eksempel kan være indhentet af kirurgen:

- Diagnose og planlagte indgreb.
- Allergier.
- Tidligere og nuværende sygdomme med fokus på eventuelle hjerte-lungesygdomme, der påvirker det daglige aktivitetsniveau.
- Medicinering.
- BMI.
- Eventuelle tidligere anæstesier.
- Blodtryk, puls og American Society of Anesthesiologists (ASA) klassifikation.
- Vurdering af luftveje og tandstatus (skal vurderes af en anæstesiolog).
- Ved **diabetespatienter type 1 og 2**: En plan for den perioperative håndtering af sygdommen, inklusiv blodsukkerkontrol.
- Ved **type 1 diabetes**: Planen indeholder den medicinske behandling og eventuel glukose-insulininfusion på operationsdagen.
- Ved behandling med **medicin, der i væsentligt omfang indvirker på koagulationen**: At lægen har taget stilling til, om der er behov for medicinjustering.

Peroperativ overvågning:

Vi undersøger, om overvågningen under anæstesi/sedation omfatter følgende:

- Klinisk observation af patienten.
- Kontinuerlig monitorering af puls og iltmætning med krav om journalføring af de målte værdier samt blodtryk mindst hvert 5. minut.
- Kontinuerlig EKG.
- Måling af end-tidal CO₂ (ved generel anæstesi).
- Kontrol af temperaturen ved anæstesivarighed over 2 timer.
- Neuromuskulær monitorering ved indgift af relaksantia.
- At overvågningen ved **komorbiditet** (dvs. ASA > 2) er tilpasset de øvrige sygdomme (for eksempel invasiv blodtryksmåling ved alvorlig hjertesygdom).

Postoperativ overvågning:

Vi undersøger, om overvågning efter kirurgiske indgreb omfatter følgende:

- Klinisk observation af patienten, der omfatter vurdering af bevidsthedsniveau, operationsfelt/forbinding, dræn samt smerte- og kvalmestatus.
- Puls, blodtryk, respirationsfrekvens og iltmætning.
- Dokumentation af observationerne mindst hvert 15. minut den første time, og at der foreligger stabile værdier i en periode på minimum 30 minutter før den postoperative overvågning afsluttes / patienten overflyttes til sengeafsnit.

- Patienten er vågen, klar og relevant ved afslutningen af den postoperative overvågning/overflytningen til sengeafsnit/udskrivelsen.
At udskrivningsnotatet indeholder oplysning om, at patienten er vågen og orienteret, med stabil cirkulation, er mobiliseret, relevant kvalme- og smertebehandlet og har indtaget væske samt haft vandladning.
- At observationerne er tilpasset ved **komorbiditet** (for eksempel diabetes mellitus).

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 1361 af 24. november 2025](#)

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

19: Indretning af operationsstuen

Ved at inspicere operationsstuer undersøger vi, om der er adgang til relevant udstyr, operationsleje samt passende pladsforhold.

Ved undersøger om:

- Der som minimum er adgang til el, oxygen og sug.
- Der er mulighed for, at anæstesilægen kan stå bag lejets hovedgærde med henblik på intubation.
- Lejet kan hæves, sænkes og vippe.

Referencer:

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

[Sundhedsloven om driftsherrens ansvar for forsvarlig organisering \(§ 3a\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

20: Apparaturl til anæstesi

Vi undersøger servicering af apparatur til anæstesi ved at se dokumentation fx logbøger, servicereporter og procedurer for tjek af defibrillatorer.

Vi undersøger:

- Dokumentation (eventuelt som kopi) for, at apparatur til anæstesi som udgangspunkt har været til service mindst hvert andet år.
- Logbog (eventuelt som kopi), hvoraf det fremgår, at anæstesilægen/anæstesisygeplejersken har kontrolleret apparaturet og fundet det patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt (for eksempel tjek af iltforsyning, sug med videre) inden dagens anvendelse.
- Procedurer for at tjekke, at defibrillatorer er funktionsduelige.

Hvis behandlingsstedet benytter ikke fastansatte anæstesiologer, der medbringer anæstesiapparat og/eller monitoreringsudstyr, og logbøger og servicereporter ikke er på behandlingsstedet, fremsendes aktuelle kopier heraf.

Referencer:

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

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

[Sundhedsloven om driftsherrens ansvar for forsvarlig organisering \(§ 3a\), LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)

21: Back-up ved forsyningssvigt

Vi undersøger, om der er back-up på behandlingsstedet i tilfælde af strømsvigt eller svigt af iltforsyningen under operative indgreb ved at interview af lægen/lægerne.

Back up kan for eksempel være nødgenerator eller batteri, der kan drive strøm til det nødvendige apparatur

Vi undersøger om:

- Der findes et tilstrækkeligt nødberedskab til sikring af forsvarlig afslutning af igangværende operative indgreb i tilfælde af svigt i forsyning af strøm eller medicinske gasser.

Referencer:

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

22: Præ- og postoperativ overvågning og udstyr

Vi undersøger patienter, som får foretaget behandlinger (fedtsugning og peeling med fenol), som kræver særlige målinger, beregninger, udstyr og/eller beredskab ved at gennemgå et antal journaler.

Vi undersøger om:

- Der foreligger præoperativ måling af hæmoglobinniveauet, postoperativ måling af hjerteaktion, blodtryk og iltmætning samt kontrol af væske- og elektrolytbalance ved **fedtsugninger** på 4 liter eller mere, eller hvor fedtsugninger foretages i et omfang, der kan medføre risiko for elektrolytforstyrrelser.
- Der foretages intensiv monitorering under og efter behandlingen (hjerterytme, BT, iltmætning) ved **peeling med fenol**. Der er et beredskab til at håndtere eventuelle hjertekomplikationer på behandlingssteder, hvor der foretages peeling med fenol.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse med videre\), BEK nr. 1361 af 24. november 2025](#)

[Bekendtgørelse om kosmetisk behandling, BEK nr. 834 af 27. juni 2014](#)

[Vejledning om kosmetisk behandling, VEJ nr. 9453 af 27. juni 2014](#)

Øvrige fund

23: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

Reference:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr. 275 af 12. marts 2025](#)