

Målepunkter til genoptræningsområdet Medicinering og overgange i patientforløb

I høringsperioden arbejdes der fortsat på justering af rækkefølgen af målepunkterne.

Nedenstående målepunkter anvendes ved tilsyn inden for sundhedslovens paragraf 140. Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

Overgange og samarbejde

1: Interview om frit valg af genoptræningstilbud

Ledelsen på genoptræningsstedet blev interviewet om, hvordan stedet håndterer henvendelser fra patienter, som ønsker at bruge det frie valg af genoptræningstilbud.

Ved interview skal det fremgå, at de pågældende er bekendt med følgende:

- hvilke rettigheder patienter har ved valg af genoptræningstilbud

Referencer:

[Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus, BEK nr. 1088 af 6. oktober 2014](#)

[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9759 af 8. oktober 2014](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
1: Interview: Ledelsen er bekendt med reglerne for det frie valg af genoptræningstilbud			
Fund og kommentarer			

2: Interview om kommunikation mellem sektorer vedrørende genoptræningsforløb

Det sikres ved interview, at relevant personale kan redegøre for, hvordan det sikres:

- at nødvendige oplysninger for genoptræningsforløbet indhentes fra udskrivende sygehus og dokumenteres i journalen
- at personoplysninger behandles fortroligt ved udveksling.

Genoptræningsplanen er en henvisning af den enkelte patient til genoptræning efter udskrivning fra sygehuset og skal sikre, at de sundhedspersoner, som har ansvaret for genoptræningsindsatsen efter udskrivning fra sygehus, har den tilstrækkelige, fagligt relevante og nødvendige information til at varetage en effektiv genoptræningsindsats.

Efter en konkret vurdering kan det være relevant at supplere genoptræningsplanen med en sundhedsfaglig dialog mellem sundhedspersoner på det udskrivende sygehus og sundhedspersoner, der yder genoptræningen i kommunalt eller regionalt regi. Det skal dog sikres, at patienten modtager den nødvendige genoptræning, mens en sådan dialog pågår, så genoptræningsforløb ikke bliver forsinket unødigt.

Når der over sektorgrænser sker videregivelse af oplysninger om patientens helbredsforhold samt andre fortrolige og private forhold i forbindelse med behandling af patienten, skal det også sikres, at disse behandles fortroligt

Referencer:

[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9759 af 8. oktober 2014](#)

[Bekendtgørelse om sikkerhedsforanstaltninger til beskyttelse af personoplysninger, som behandles for den offentlige forvaltning, BEK nr. 528 af 15. juni 2000](#)

Den enkelte region og kommunerne i regionen kan også have udarbejdet samarbejdsaftaler om sammenhængende genoptræningsforløb og kommunikationsaftaler i regi af sundhedsaftalen, og det forudsættes, at personalet i så fald har kendskab til disse.

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
2a: Interview: Personalet kan redegøre for procedure for kommunikation på tværs af sektorer			
2b: Interview: Personalet kan redegøre for, hvorledes det sikres, at personoplysninger behandles fortroligt ved udveksling			
Fund og kommentarer			

3: Instruks og interview om formidling af viden om genoptræningen mellem terapeuter og andet personale

Der forelå en instruks for det tværfaglige samarbejde i et genoptræningsforløb, herunder hvordan:

- fysioterapeuten og/eller ergoterapeuten skal formidle viden til de tværfaglige samarbejdsparter, herunder plejepersonale, om, hvordan elementer af genoptræningsforløbet skal varetages, når fysioterapeuten eller ergoterapeuten ikke er til stede. Fx hjælp til ADL (*Activities of Daily Living*), lejrning af patienten, forflytninger eller i forbindelse med spisesituationer

- det sikres, at de tværfaglige samarbejdsparter ved, hvor de skal finde, og hvordan de skal forholde sig til denne viden.

Ved interview af både terapeut og ikke-terapeut personale fremgik det, at vedkommende kender til instruksen og følger den beskrevne praksis.

Elementer af genoptræningsforløbet varetages ofte af tværfaglige samarbejdsparter (fx plejepersonale). I den forbindelse skal fysioterapeuten og/eller ergoterapeuten formidle viden omkring patientens aktuelle funktionsevne samt genoptræningen med henblik på, at patienten sikres et sammenhængende og patientsikkert genoptræningsforløb.

Referencer:

[Autorisationsloven \(Kapitel 5, paragraf 17: Omhu og samvittighedsfuldhed\), LBK nr. 990 af 18. august 2017](#)

[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9759 af 8. oktober 2014](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
3a: Instruks om formidling af viden om genoptræningen mellem terapeuter og andet personale			
3b: Interview: Personalet kender til instruks for formidling af viden om genoptræningen mellem terapeuter og andet personale			
Fund og kommentarer			

4: Interview om tilrettelæggelse af sammenhængende rehabiliteringsforløb

(kun kommunale genoptræningsenheder)

Terapeuter og andre medarbejdere blev interviewet om, hvordan man på genoptræningsstedet sikrer, at patienter/borgeres genoptræning tilrettelægges i sammenhæng med andre relevante rehabiliteringsindsatser.

Ved interviewet skal det fremgå, at de pågældende er bekendt med følgende:

- Genoptræningsindsatsen skal tilrettelægges i sammenhæng med andre indsatser, der kan bidrage til borgerens samlede rehabilitering i henhold til sundhedsloven og anden lovgivning.

Kommunerne har efter gældende lovgivning mulighed for at visitere til indsatser inden for sundheds-, social-, og undervisningsområdet, der alle kan indgå som elementer i et samlet



rehabiliteringsforløb.

Andre indsatser i et rehabiliteringsforløb kan eksempelvis være: Patientrettet forebyggelse, alkoholbehandling, stofmisbrugsbehandling, hjemmesygepleje, personlige hjælp og pleje, omsorgs- eller specialtandpleje, midlertidigt botilbud, socialpædagogisk bistand og kompenserende undervisning m. m.

Referencer:

[Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus, BEK nr. 1088 af 6. oktober 2014, § 5](#)

[Vejledning om kommunal rehabilitering, VEJ nr. 9439 af 13. juli 2011](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
4: Personalet kan redegøre for, hvordan genoptræningsindsatsen tilrettelægges i sammenhæng med andre indsatser			
Fund og kommentarer			

HØRINGSUDKAST

Patientforløb og journalføring

5: Journalgennemgang med henblik på om journaler er identificerbare, dateret og signeret			
<p>Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om alle journaldele var påført patientens navn og personnummer, om hvert journalnotat var dateret, og om det ved signering fremgik, hvem der havde udarbejdet notatet.</p> <p>Ved print af elektroniske journaler skal samtlige journaldele indeholde patientens navn og personnummer. Den sundhedsfaglige dokumentation skal endvidere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • føres overskueligt og systematisk i én journal • opfylde de formelle krav til dokumentation af rettelser og opbevaring. <p>Det skal fremgå tydeligt af dokumentationen, hvis dele af denne føres på fx papir, og hvad disse omhandler.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016 Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
5: Journalgennemgang med henblik på om journaler er identificerbare, dateret og signeret			
Fund og kommentarer:			

6: Journalgennemgang med henblik på om journaler er på dansk og forståelige			
<p>Der blev gennemgået et antal journaler mhp., om notaterne var skrevet på dansk og var forståelige for andre sundhedspersoner, jf. nedenstående.</p> <p>Journalerne skal - fraset eventuel medicinsk terminologi - skrives på dansk og eventuelle standardskabeloner skal være skrevet på dansk.</p> <p>Sundhedspersoner inden for samme speciale skal umiddelbart på baggrund af teksten kunne forstå udrednings- og behandlingsforløbet samt diagnoser, såfremt de foreligger. Der må anvendes forkortelser, som er almindelige i det danske sprog eller i fysioterapi/ergoterapi/sygepleje. Såfremt journalnotater anvendes som epikrise, skal de være forståelige for den praktiserende læge, som ikke har detailkendskab til genoptræning.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
6: Journalgennemgang med henblik på om			

journaler er på dansk og forståelige			
Fund og kommentarer:			

7: Journalgennemgang med henblik på vurdering af patientens helbredsrelaterede funktionsevne			
<p>Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om der var journalført vurdering af patientens helbredsrelaterede funktionsevne - i relation til kropsfunktion, aktivitet og deltagelse - ved opstart og afslutning af et genoptræningsforløb på det enkelte genoptræningssted.</p> <p>Formålet med et genoptræningsforløb er, at patienten opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulige funktionsevne. For at følge patientens udvikling og for at kunne tilrettelægge et adækvat genoptræningsforløb skal patientens helbredsrelaterede funktionsevne - i relation til kropsfunktion, aktivitet og deltagelse - vurderes som minimum ved start og afslutning af et genoptræningsforløb på det enkelte genoptræningssted. (Hvis der alene er tale om en enkelt kontakt, fx ved udarbejdelse af genoptræningsplan, så skal der kun være dokumenteret én funktionsevnevurdering.)</p> <p>Referencer: Veiledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9759 af 8. oktober 2014 Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
7: Journalgennemgang med henblik på vurdering af patientens helbredsrelaterede funktionsevne			
Fund og kommentarer:			

8: Instruks og interview om sundhedsfaglig vurdering af patientens behov for genoptræning (kun kommunale genoptræningsenheder)			
<p>Der forelå en instruks for, hvordan det sikres:</p> <ul style="list-style-type: none"> at der sker en <u>sundhedsfaglig</u> vurdering, der med baggrund i patientens funktionsevne samt genoptrænings- og rehabiliteringsbehov angiver, hvorvidt patienten har behov for genoptræning på <u>basalt eller avanceret niveau</u> at det fastlagte niveau svarer til patientens funktionsevne samt genoptrænings- og rehabiliteringsbehov, herunder hvordan der sker en eventuel revurdering af behovet. <p>Ved interview med personalet sikres, at personalet har kendskab til denne instruks.</p> <p>Patienter kan have meget forskellige genoptræningsbehov efter en sygehusindlæggelse. Nogle har enkle og afgrænsede funktionsevnenedsættelser, mens andre har mere omfattende funktionsevne-</p>			



nedsættelser ofte af betydning for flere livsområder. Dette stiller forskellige krav til organiseringen af den genoptræningsindsats, som de tilbydes.

Bekendtgørelsen fastlægger fire niveauer af genoptræning og rehabilitering. Når kommunen modtager en genoptræningsplan til almen genoptræning, som varetages i kommunen, skal der indledningsvis foretages en sundhedsfaglig vurdering af, om borgeren skal henvises til genoptræning på basalt niveau eller til genoptræning på avanceret niveau.

Referencer:

[Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus, BEK nr. 1088 af 6. oktober 2014](#)

[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9759 af 8. oktober 2014](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
8a: Instruks: Der foreligger en instruks om sundhedsfaglig vurdering af patientens behov for genoptræning			
8b: Interview: Personalet har kendskab til instruks om sundhedsfaglig vurdering af patientens behov for genoptræning			
Fund og kommentarer:			

9.: Journalgennemgang med henblik på mål og plan for genoptræningsforløbet

Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om der var journalført mål og plan for genoptræningsforløbet.

Patienten skal sikres en målrettet indsats, der kan resultere i opnåelse af samme helbredsrelaterede funktionsevne som tidligere eller bedst mulige funktionsevne. Der skal således opstilles mål for genoptræningsforløbet, og en plan for hvordan målet nås.

Referencer:

[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9759 af 8. oktober 2014](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.\), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
9: Journalgennemgang med henblik på mål og plan for genoptræningsforløbet			
Fund og kommentarer:			

10: Journalgennemgang med henblik på informeret samtykke til behandling			
<p>Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om det fremgik, at patienten forud for behandlingen¹ havde givet samtykke hertil efter at have modtaget information om helbredstilstanden, behandlingsmulighederne samt om risiko for komplikationer og bivirkninger.</p> <p>Informationen omfatter patientens helbredstilstand og relevante behandlingsmuligheder, herunder risiko for komplikationer og bivirkninger. Det skal fremgå af journalen, hvilken mundtlig og skriftlig information der er givet til patienten, og hvad patienten har tilkendegivet med hensyn til behandling, herunder om patienten giver samtykke til en konkret behandling eller den samlede behandlingsplan.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse af sundhedsloven (Kapitel 5: Patienters medinddragelse i beslutninger), LBK nr. 1188 af 24. september 2016 Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., BEK nr. 665 af 14. september 1998 Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16. september 1998</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
10: Journalgennemgang med henblik på informeret samtykke til behandling			
Fund og kommentarer:			

11: Journalgennemgang med henblik på dokumentation af behovet for hjælpemidler			
<p>Der er gennemgået et antal journaler med henblik på, om der er dokumenteret en vurdering og eventuel revurdering af patientens/borgerens behov for hjælpemidler i forbindelse med genoptræningen.</p> <p>Hjælpemidler er i mange genoptræningsforløb en nødvendig del af indsatsen for at sikre et effektivt genoptræningsforløb. I nogle tilfælde vil der være behov for varige hjælpemidler, og genoptræningsforløbet har fokus på at lære patienten at fungere med dette hjælpemiddel. Det kan fx være tilfældet ved proteser eller ved varigt kørestolsbrug.</p> <p>I andre tilfælde har patienten behov for en løbende udskiftning af hjælpemidlet under genoptræningsforløbet, efterhånden som funktionsevnen bedres. Det kan fx være relevant ifm. ganghjulshjælpemidler.</p> <p>For at sikre et effektivt genoptræningsforløb og dermed den bedst opnåelige funktionsevne for</p>			

¹ Behandling omfatter - efter sundhedslovens kapitel 1, § 5 - undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

patienten, skal der derfor ske en løbende vurdering af patientens behov for hjælpemidler ifm. genoptræningen.

Referencer:

[Cirkulære om afgræsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusnæsenet, VIR nr. 9079 af 22. februar 2013](#)

[Autorisationsloven \(Kapitel 5, paragraf 17: Omhu og samvittighedsfuldhed\), LBK nr. 990 af 18. august 2017](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
11: Journalgennemgang med henblik på dokumentation af behov for hjælpemidler			
Fund og kommentarer			

12: Journalgennemgang vedrørende screening for dysfagi og opfølgning herpå			
<p>Der blev gennemgået et antal journaler for patienter med neurologisk lidelse, hjerneskade eller ældre medicinske patienter med henblik på, om der var journalført:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vurdering af behov for klinisk undersøgelse af patientens synkefunktion • en handleplan, hvis den kliniske undersøgelse af patientens synkefunktion viste et sundhedsfagligt behov for en indsats. <p>Voksne i høj risiko for øvre dysfagi bør systematisk tilbydes opsporing til identifikation af øvre dysfagi. Det skal således vurderes, om det er relevant at undersøge patientens synkefunktion i forbindelse med genoptræning af patienter med hjerneskade, neurologiske lidelser, demens, neuromuskulære sygdomme, erhvervede cervikale rygmarvsskader samt hos patienter med hovedhalskræft.</p> <p>Hvis patienten har symptomer på øvre dysfagi, er det god praksis at tilbyde patienten en systematisk klinisk undersøgelse af synkefunktion og at følge op på relevante fund.</p> <p>Referencer:</p> <p>National klinisk retningslinje for øvre dysfagi – opsporing, udredning og udvalgte indsatser, Sundhedsstyrelsen 2015</p> <p>Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
12: Journalgennemgang vedrørende screening for dysfagi og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			

--

13: Interview om screening for alvorlig patologi og opfølgning på fund af alvorlig patologi			
<p>Fysioterapeuten eller ergoterapeuten blev interviewet, om hvorvidt han/hun kender til symptomer på alvorlig patologi, <u>om der screenes for disse, om der følges op på eventuelle fund, og om fundene journalføres.</u></p> <p>Terapeutens kendskab til alvorlig patologi skal som minimum omfatte følgende: Terapeuten skal kende tegn og symptomer på alvorlig patologi, som. manglende sammenhæng i anamnesticke fund og kliniske fund, traumer (f.eks. konstante smerter, +/- neurologisk udfald), malignitet/tumor (f.eks. alder over 50, konstant smerte som ikke lindres ved hvile, smerter om natten, natlige svedeture), infektioner (f.eks. forhøjet temp., forhøjet BT, træthed mv.), arterie vertebralis insufficiens (f.eks. unilateral kraftig hovedpine, drop attacks, svimmelhed, ”uklar i hovedet” ved nakkebevægelser i yderstillinger, synkebesvær, kvalme, talebesvær, dobbeltsyn, positive tegn fra kranienerver nystagmus, mv.) Terapeuten skal kende til relevant differentialdiagnostik, test og kliniske undersøgelser, som kan indgå i udredningen af alvorlig patologi. Terapeuten skal redegøre for, hvorledes han/hun følger op på fund af alvorlig patologi, herunder at sende patienten til læge og journalføre screening og opfølgning.</p> <p>Referencer: National klinisk retningslinje for ikke-kirurgisk behandling af nyopståede uspecifikke Nakkesmerter, Sundhedsstyrelsen 2016 National klinisk retningslinje for behandling af nyopståede lænderygsmerter, Sundhedsstyrelsen 2016 National klinisk retningslinje for ikke-kirurgisk behandling af nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning (lumbal radikulopati), Sundhedsstyrelsen 2016 National Klinisk Retningslinje for ikke-kirurgisk behandling af nyopstået rodspåvirkning i nakken med udstrålende symptomer til armen (cervikal radikulopati), Sundhedsstyrelsen 2015 Autorisationsloven (Kapitel 5, paragraf 17: Omhu og samvittighedsfuldhed), LBK nr. 990 af 18. august 2017</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
13: Interview om screening for alvorlig patologi og opfølgning på fund af alvorlig patologi			
Fund og kommentarer:			

Generelt

14: Instruks og interview om inddragelse af patient og evt. pårørende i genoptræningsforløbet			
<p>Der forelå en instruks for, hvordan det sikres, at patienten og (hvis relevant) pårørende som udgangspunkt inddrages i udarbejdelsen af mål og plan for genoptræningsforløbet.</p> <p>Ved interview med personalet sikres, at personalet har kendskab til denne instruks.</p> <p>Genoptræning er defineret som en målrettet og tidsafgrænset samarbejdsproces mellem en patient/borger, eventuelt pårørende og personale.</p> <p>I henhold til bekendtgørelsen skal genoptræningsplanen udarbejdes i samarbejde med patienten og eventuelle pårørende. Inddragelse af patienter og pårørende har bl.a. betydning for en realistisk beskrivelse af patientens genoptræningsbehov under hensyn til patientens ressourcer, motivation og ønsker, ligesom inddragelsen har betydning for afstemningen af forventninger til det fortsatte genoptræningsforløb.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus, BEK nr. 1088 af 6. oktober 2014 Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9759 af 8. oktober 2014</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
14a: Instruks: Der foreligger en instruks om inddragelse af patient og evt. pårørende i genoptræningsforløbet			
14b: Interview: Personalet har kendskab til instruks vedr. inddragelse af patient og evt. pårørende i genoptræningsforløbet			
Fund og kommentarer:			

15: Interview om håndtering af patienter, der har brug for førstehjælp			
<p>Ved interview med personalet kan der redegøres for, hvordan akut opstået skade, sygdom og hjertestop håndteres på behandlingsstedet.</p> <p>Ved genoptræning af særligt hjertepatienter skal personalet vide, hvor nærmeste hjertestarter findes og have kendskab til brugen af denne.</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
15: Interview: Personalet kan redegøre for håndtering af patienter, der har brug for førstehjælp			

Fund og kommentarer:

16: Observation og interview om tavshedspligt			
<p>Ved observation og interview undersøges det, om tavshedspligten overholdes.</p> <p>Behandlingsstedet er indrettet således, at tavshedspligten ikke brydes under journaloptagelse, behandling mv. Hvis der behandles i rum med flere patienter, skal der redegøres for, hvordan der sikres diskretion samt at tavshedspligten overholdes.</p> <p>Referencer: Vejledning om Sundhedspersoners tavshedspligt, dialog og samarbejde med patienters pårørende, VEJ nr. 9494 af 4. juli 2002 Bekendtgørelse af sundhedsloven (Kapitel 9: Tavshedspligt, videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv.), BEK nr. 1188 af 24. september 2016</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
16: Observation og interview om tavshedspligt			
Fund og kommentarer:			

17: Instruks og interview om håndtering af utilsigtede hændelser			
<p>Der forelå en instruks for hvordan:</p> <ul style="list-style-type: none"> der systematisk blev fulgt op på utilsigtede hændelser, herunder at der ved behov iværksættes konkrete initiativer til forebyggelse af samme eller lignende utilsigtede hændelser fremover. <p>Ved interview med personalet sikres, at personalet har kendskab til denne instruks.</p> <p>Referencer: Vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 1 af 3. januar 2011</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
17a: Instruks: Der foreligger en instruks om håndtering af utilsigtede hændelser			
17b: Interview: Personalet har kendskab til instruks vedr. håndtering af utilsigtede hændelser			
Fund og kommentarer:			

18: Instrukser for hygiejne			
<p>Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for håndhygiejne, der beskriver arbejdsgange og hjælpemidler til opfyldelse af almindelig anerkendt hygiejnisk standard.</p> <p>Der skal være beskrivelser for, hvordan personalet forebygger spredning af smitsomme sygdomme, herunder overholder den Nationale Infektionshygiejniske Retningslinje om Håndhygiejne.</p> <p>Endvidere skal der være en skriftlig instruks, der beskriver proceduren for, hvornår og hvordan der foretages rengøring og desinfektion af træningsudstyr, behandlingsbriks for at forebygge spredning af fx MRSA.</p> <p>Referencer: Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for håndhygiejne, Statens Serum Institut 2013 Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
18a: Håndhygiejne. Der findes fyldestgørende skriftlig instruks			
18b: Rengøring og desinfektion af træningsudstyr. Der findes fyldestgørende skriftlig instruks			
Fund og kommentarer			

19: Observation og interview om adgang til håndhygiejne og værnemidler
<p>Smittespredning i sundhedssektoren kan ske i forbindelse med procedurer inden for undersøgelse, behandling, pleje eller genoptræning. Alle procedurer bør derfor tilrettelægges og udføres med størst mulig hensyntagen til smitterisikoen.</p> <p>Som udgangspunkt har personer med fx MRSA samme krav på sundhedsydelser som alle andre. Det er således først og fremmest personalet, der gennem hygiejniske forholdsregler skal forebygge spredning af smitte.</p> <p>Ved observation og interview af personale skal det fremgå, at de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om Håndhygiejne bliver overholdt.</p> <p>Det skal være muligt at udføre korrekt håndhygiejne iht. NIR - dvs. at der skal være håndvask, sæbe i dispenser, engangshåndklæder samt hånddesinfektionsmidler til rådighed på relevante steder.</p> <p>Det undersøges endvidere, om der ved behov, er let adgang til personlige værnemidler fx engangshandsker, mundbind og engangsovertrækskittel.</p> <p>Referencer:</p>



Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, 3. udgave, Sundhedsstyrelsen 2016			
Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for håndhygiejne, Statens Serum Institut 2013			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
19a: Adgang til håndhygiejne			
19b: Adgang til værnemidler ved behov			
Fund og kommentarer			

Øvrige fund

20: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
20: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
Fund og kommentarer:			