

Målepunkter for tilsyn på sygehuse 2019

Målepunktssættet er målrettet akutsygehuse, der modtager og behandler kirurgiske patienter med ileus. Tilsynet vil omfatte følgende afsnit: Akutmodtagelser, operationsafsnit, opvågning, intensiv og kirurgiske sengeafsnit. Tilsynet vil også omfatte akutsygehuse, der ikke foretager selve det operative indgreb, men modtager og følger op på kirurgisk behandling af patienter med ileus.

Journalgennemgang omfatter patienter, der er blevet opereret med indikationen ileus.

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

Behandlingsstedets organisering

1: Interview om anvendelse af instrukser målrettet patienter med ileus (omhandler både instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og instrukser for delegeret lægeforbeholdt virksomhed)

Tilsynsførende interviewer ledelse og medarbejdere om instruktion og tilsyn i forbindelse med personalets sundhedsfaglige virksomhed og instruktion og tilsyn med rammedelegationer for lægeforbeholdt virksomhed målrettet patienter med ileus.

Ved behandling af patienter med ileus, skal der foreligge en instruks for håndtering af den sundhedsfaglige behandling af patienterne under hele forløbet, herunder skal der foreligge rammedelegationer, hvor der sker delegeret lægeforbeholdt virksomhed i behandlingsforløb, som fx mediciner.

Instruktionen og tilsynet omfatter alt det personale, der udfører sundhedsfaglige opgaver og lægeforbeholdt virksomhed målrettet patientgruppen med ileus.

Ledelsen bliver spurgt, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn med personalets behandling, der som minimum skal omfatte følgende:

- at medarbejderne, herunder vikarer, har forstået instruktionen og er instrueret i patientbehandlingen, herunder behandling af eventuelle komplikationer og hvornår der skal tilkaldes hjælp
- at tilsyn med medarbejderne, herunder vikarer, tager udgangspunkt i opgavens karakter, samt personalets uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave

Medarbejderne bliver spurgt om, hvordan ledelsen fører tilsyn med deres faglige virksomhed, og om de føler sig tilstrækkeligt vejledt.

Instruksen skal som minimum indeholde ansvarsforhold og beskrivelse af, hvordan nedenstående forhold skal håndteres. De anførte forhold er udtryk for minimumskrav til den faglige kvalitet ved behandling af patienter med ileus og kravene er udtryk for faglig konsensus på området. Følgende skal fremgå af instruksen:

Præoperativt:

- Faste
- Antibiotika profylakse
- Trombose profylakse
- Anden relevant medicinering, herunder smertebehandling og pausering af fast medicin
- Stomimarkering
- Anlæggelse af ventrikelsonde, urinvejskateter, og intravenøse adgange.

Peroperativt:

- Sikring mod forvekslinger ved kirurgi ”De 5 trin”
- Anlæggelse af epiduralkateter
- Korttidsvirkende anæstetika samt akut indledning
- Monitorering af væskebalance
- Væsketerapi efter individualiseret GDT princip

Post operativt

- Lægefaglig stillingtagen til behov for intermediær overvågning af patienten
- Smertebehandling (gives primært via epidural, suppleret med peroral medicin efter smertetrappe)
- Seponering af nasogastrisk sonde og dræn, intravenøse adgange og urinvejskateter, når det er indiceret
- Monitorering af væskebalance, ernæring, udskillelser og vægt indtil patienten er stabiliseret, herunder hvornår og hvordan der skal ageres
- Seponering af antibiotika, trombose profylakse og non opioid peroral smertebehandling, herunder rammer for genoptagelse af vanlig medicin
- Tidlig mobilisering og brug af PEP/CPAP.

Gennem hele forløbet

- Håndtering af parakliniske undersøgelser.

Referencer:

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

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

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

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

[Vejledning i perioperativ væskebehandling, Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin, 2014](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
1: Interview om anvendelse af instrukser målrettet patienter med ileus (omhandler både instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og instrukser for delegeret lægeforbeholdt virksomhed)			
Fund og kommentarer:			

2: Gennemgang af skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og rammedelegationer for delegeret lægeforbeholdt virksomhed			
Tilsynsførende gennemgår skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og for rammedelegationer ved delegeret lægeforbeholdt virksomhed.			
Ved gennemgang af instrukserne vedrørende behandling af ileus skal følgende fremgå: <ul style="list-style-type: none"> • at de sundhedsfaglige opgaver er tilstrækkeligt beskrevet, og indholdet er forsvarligt – hvilket vil sige i overensstemmelse med målepunkt 1. • at instruksen/instrukserne som minimum indeholder beskrivelse af ansvarsforhold samt præcisering af personalegruppens opgaver. 			
De anførte forhold er udtryk for minimumskrav til den faglige kvalitet ved behandling af patienter med ileus og kravene er udtryk for faglig konsensus på området.			
Referencer:			
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			
Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring af forvekslinger i sundhedsvæsenet. VEJ nr.9808 af 13. december 2013			
Vejledning i perioperativ væskebehandling, Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin, 2014			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt



2: Gennemgang af skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og rammedelegationer for delegeret lægeforbeholdt virksomhed			
Fund og kommentarer:			

Høringsudkast

Faglige fokuspunkter i patientforløb

3: Journalgennemgang vedrørende diagnostik af patienter

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der foreligger relevante diagnostiske tiltag til udredning af ileus.

Følgende diagnostiske tiltag fremgår af journalen:

- Anamnese, der beskriver eksempelvis flatus eller afføringstop, opkast, turevise smerter og tidligere relevante kirurgiske procedurer samt komorbiditet
- Objektiv undersøgelse af abdomen, brokporte og evt. rektaleksploration samt stomieksploration
- Vurdering af peritoneal reaktion, tarmlyde, ventrikelaspirat og vitalparametre
- Relevant radiologisk verifikation ved én af følgende undersøgelser: CT-scanning/røntgen, oversigt af abdomen/tyndtarmspassage, colonindhældning
- Relevante blodprøver, herunder a-punktur, væske- og infektionstal samt blodtype og BAS-test.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

	Opfyldt/ Ja	Ikke opfyldt/ Nej	Ikke aktuelt
Journalgennemgang vedrørende diagnostik af patienter			
Fund og kommentarer:			

4: Journalgennemgang vedrørende indikation og plan for operative indgreb

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der foreligger en begrundet indikation og plan for den kirurgiske intervention.

Indikationen skal beskrives særligt udførligt, hvis der er tale om en udviklingsfunktion, eller hvis behandlingen hviler på et grundlag, der ikke er almindeligt lægeligt anerkendt.

Af journalen fremgår at der:

- foreligger en begrundet indikation på baggrund af relevante anamnesticke, objektive og parakliniske fund ved det påtænkte operative indgreb.
- er taget stilling til og lagt en plan for forhold, der kan have betydning for optimering af patientens tilstand forud for operationen, herunder diabetes, hjerte- og lungesygdomme, koagulationsforstyrrelser, steroidbehandling, graviditet, AK behandling, misbrug m.v.

Målepunktet kan være opfyldt trods fravær af afklaring af komorbiditet, da der forekommer situationer, hvor behandling af den akutte kirurgiske problemstilling er så hastende at den

umuliggør, at komorbiditet ikke kan afklares forud for operation. Denne situation skal med tydelighed fremgå af journalen.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

	Opfyldt/Ja	Ikke opfyldt/Nej	Ikke aktuelt
4: Journalgennemgang vedrørende vedrørende indikation og plan for operative indgreb			
Fund og kommentarer:			

5: Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere den sygeplejefaglige dokumentation, om der som minimum fremgår en relevant beskrivelse af patienternes sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling. Denne skal opdateres ved ændringer i patienternes helbredsmæssige tilstand.

Der fokuseres på, om følgende aktuelle og potentielle problemområder er fagligt vurderet og dokumenteret:

- funktionsniveau, fx evnen til at klare sig selv i det daglige liv, ADL (Activities of Daily Living)
- bevægeapparat, fx behov for træning, balanceproblemer og evt. faldtendens
- ernæring, fx under- eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning
- hud og slimhinder, fx forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andre væv, fx. muskler, hår og negle, herunder eksempelvis tryksår
- kommunikation, fx evnen til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen
- psykosociale forhold, fx arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed. Vejlede i og spørge til livsstilsproblemer, misbrug og mestring
- respiration og cirkulation, fx luftvejsproblemer som åndenød, hoste, risiko for aspiration, legemstemperatur, blodtryk og puls
- seksualitet, fx samlivsforstyrrelser som følge af sygdom eller lægemidler
- smerter og sanseindtryk, fx akutte eller kroniske smerter og ubehag, problemer med syn og hørelse
- søvn og hvile, fx faktorer som letter eller hindrer søvn og hvile
- viden og udvikling, fx behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse, herunder ændringer i disse behov efter operation
- udskillelse af affaldsstoffer, fx inkontinens, obstipation, diarré og stomipleje.

<p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018 Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013 Autorisationsloven (Kapitel 5, paragraf 17: Omhu og samvittighedsfuldhed), LBK nr. 141 af 13. september 2018</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
5: Journalgennemgang med henblik på vurdering den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer			
Fund og kommentarer:			

6: Interview om procedurer for overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre			
<p>Tilsynsførende interviewer relevant personale og vurderer, om der er patientsikre procedurer for gennemførelse af og reaktion på måling ved overvågning og vurdering af klinisk tilstand, når der sker måling af vitalparametre, herunder ved brug af relevant Track and Trigger system, som fx: Early Warning Score og Tidlig Opsporing af Kritisk Sygdom.</p> <p>Herunder undersøges det, om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • det er præciseret, hvordan overvågning foregår, herunder hvor ofte patienter skal vurderes, og hvem der har ansvaret herfor • det er præciseret, hvornår læge/akutteam skal tilkaldes (værdier eller udvikling i værdier), og hvem der har ansvaret herfor, samt hvilken læge/akutteam, der skal kontaktes • det adspurgte personale er bekendt med afdelingens procedurer og med deres rolle ved tilkald på baggrund af afvigende vitalscore • det adspurgte personale er opmærksom på, at vitalværdier i mindre grad afspejler den kliniske tilstand hos visse patientgrupper; fx unge patienter, bariatriske patienter samt patienter, der behandles med betablokkere eller steroid <p>Referencer: Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000 Autorisationsloven (Kapitel 5, paragraf 17: Omhu og samvittighedsfuldhed), LBK nr. 990 af 18. august 2017</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
6: Interview om procedurer for overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre			
Fund og kommentarer:			

7: Journalgennemgang om overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er fulgt relevant op på måling og vurdering af vitalparametre.</p> <p>Herunder undersøges det, om det af journalerne fremgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> • om der er taget stilling til måling af vitalparametre af relevans for behandlingen og hvor ofte, og om det er begrundet hvis beslutningsalgoritmen ikke følges • om relevante vitalparametre fremgår af journalen, og kan tilgås fra andre afdelinger, hvis patienten er overflyttet • om der er reageret relevant i henhold til instruks/algoritme • at patienten tilses af læge minimum en gang dagligt ved stuegang, samt ved forværring/ændring i tilstand. <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
7: Journalgennemgang om overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre			
Fund og kommentarer:			

8: Journalgennemgang vedrørende præ- og postoperativ behandling af patienter			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om patientens tilstand er relevant vurderet og behandlingsmæssigt fulgt op forud for operation og efter operation. Dette inkluderer vurdering og behandling af komorbiditet før indgrebet, samt behandling af kirurgiske og medicinske komplikationer under og efter indgrebet.</p> <p>Det undersøges, om der foreligger dokumentation for, hvorvidt der forud for operationen, under eller umiddelbart efter operationen fremgår nedenfor anførte forhold.</p> <p>Kravene til journalføring er udtryk for minimumskrav til den faglige kvalitet ved behandling af patienter med ileus. Kravene er udtryk for faglig konsensus på området.</p> <p>Følgende skal som minimum fremgå:</p> <p>Præoperativt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faste • Antibiotika profylakse 			

- Trombose profylakse
- Anden relevant medicinering, herunder smertestillende og pausering af fast medicin
- Stomimarkering
- Anlæggelse af ventrikelsonde, urinvejskateter og IV adgange.

Peroperativt:

- At ”de 5 trin” med henblik på sikring mod forvekslinger ved kirurgi, er udført
- Anlæggelse af epiduralkateter
- Anvendelse af korttidsvirkende anæstetika samt akut indledning
- Monitorering af væskebalance.

Post operativt:

- Lægefaglig stillingtagen til behov for intermediær overvågning af patienten
- Smertebehandling (skal primært foregå via epidural, evt. suppleret med peroral medicin efter smertetrappe)
- Monitorering af væskebalance, udskillelser og vægt indtil patienten er fuldt mobiliseret
- Lægefaglig stillingtagen til seponering af nasogastrisk sonde og dræn, iv adgange og kateter
- Lægefaglig stillingtagen til ernæring – parenteral og peroral
- Medicinering, herunder stillingtage til genoptagelse af vanlig medicin samt stillingtagen til medicin ordineret under indlæggelse, som tromboseprofylakse, antibiotika, smertebehandling (non –opioid peroral behandling, jf instruks
- Tidlig mobilisering og PEP/CPAP jf. instruks.

Ved udsættelse af operation skal det fremgå af journalen, at der er taget de nødvendige forholdsregler med henblik på at sikre mindst mulige risici for patienterne.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013](#)

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

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

[Vejledning i perioperativ væskebehandling, Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin, 2014](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
8: Journalgennemgang vedrørende præ- og postoperativ behandling af patienter			



Fund og kommentarer:

Høringsudkast

Patientens retsstilling

9: Interview og journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling			
<p>Tilsynsførende interviewer sundhedspersoner og gennemgår journaler på patienter med ileus i forhold til, hvordan de i praksis sikrer, at der forud for operation informeres og indhentes samtykke fra patienten og hvordan det dokumenteres.</p> <p>Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke. Det gælder både for undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient. Kravet indebærer, at der skal informeres tilstrækkeligt, inden patienten tager stilling til behandlingen. Samtykkekravet understreger patientens selvbestemmelsesret.</p> <p>Informationen skal omfatte patientens helbredstilstand og behandlingsmuligheder, herunder risiko for komplikationer og bivirkninger. Kravet til informationen øges, jo mere alvorlig tilstanden er, eller jo større den mulige komplikation er.</p> <p>Ved interview vil der blive fokuseret på følgende risikoområder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hvordan patienten informeres om risici og komplikationer samt alternative behandlingsmuligheder, hvis sådanne forefindes, herunder mulig anlæggelse af stomi • hvordan der informeres og indhentes samtykke fra varigt inhabile patienter <p>Ved journalgennemgang vil der blive fokuseret på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de samme forhold som ved interviewet, herunder om journalerne på tilstrækkelig vis afspejler det, der blev oplyst om ved interviewet <p>Der bliver ikke fokuseret på samtykke til undersøgelser/behandlinger, der udgør almindelige delelementer i et undersøgelses- eller behandlingsforløb, for eksempel rensning af sår, undersøgelse af højde og vægt, stetoskopi osv, hvor et stiltiende samtykke vil være nok.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr. 1286 af 2. november 2018 Bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv., BEK nr. 509 af 13. maj 2018 Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018 Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16/09/1998</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
9: Interview og journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling			
Fund og kommentarer:			

Medicinhåndtering

10: Journalgennemgang med henblik på vurdering af ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå			
Tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere, om der er udført en medicingennemgang ved indlæggelse og udskrivelse samt om der er taget stilling til, hvad patienten skal have under indlæggelsen.			
Der skal som minimum fremgå følgende vurderinger og handlinger af journalen:			
<ul style="list-style-type: none"> • Om der er gennemført medicingennemgang ved indlæggelsen, og at der er taget stilling til hvilken medicin, patienten skal fortsætte med under indlæggelsen • At der er foretaget de nødvendige undersøgelser ved ordination af medicin, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol • At der er lavet en plan for opfølgning på medicin ordineret under indlæggelse, herunder aftrapning af behandling med opioider og benzodiazpiner • At der er gennemført medicingennemgang i forbindelse med udskrivelse og taget stilling til genoptagelse af vanlig medicin 			
Referencer:			
Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018			
Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse m.v., VEJ nr. 9154 af 22. februar 2007			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
10: Journalgennemgang med henblik på vurdering af ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			

Overgange i patientforløb

11: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
<p>Tilsynsførende interviewer relevant personale, der håndterer parakliniske undersøgelser, herunder patologisvar på behandlingsstedet om, hvorvidt undersøgelserne bliver håndteret patientsikkert.</p> <p>Ved interview skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at det sikres, at prøven er mærket korrekt • at der bliver fulgt op hvis der ikke kommer rettidigt svar på alle ordinerede undersøgelser, og at ansvaret for denne opfølgning er entydig • at ordination, evt. rykkerprocedure, og undersøgelsesresultat journalføres • at patienten informeres om afvigende svar, når disse har væsentlig betydning for udredningen/behandlingen af patienten. <p>Referencer: Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31/05/2011</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
11: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			

12: Journalgennemgang med henblik på vurdering af opfølgning på resultat af parakliniske undersøgelser			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er fulgt op på afvigende resultater af parakliniske undersøgelser.</p> <p>Det vurderes, om svar på relevant akut billeddiagnostik foreligger rettidigt, og om der bliver taget stilling til resultatet heraf.</p> <p>Endvidere undersøges det, om der er fulgt op og kommenteret på væsentligt afvigende resultater med diagnostiske og behandlingsmæssige overvejelser, og om der ved behov er fulgt op med ny prøve. Det vurderes, om udskrivende sygehus/afdeling har taget stilling til opfølgning på afvigende parakliniske fund efter udskrivelse og uventede svar på bifund.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018 Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31. maj 2011</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt

12: Journalgennemgang med henblik på vurdering af opfølgning på resultat af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			

13: Interview med henblik på overlevering af information mellem sundhedspersoner og ved overflytning mellem afdelinger/afsnit			
<p>Tilsynsførende interviewer læger og sygeplejersker om hvorvidt de oplever, at der bruges sikker kommunikation i forbindelse overleveringer og videregivelse af vigtig information om patientens tilstand mellem de sundhedspersoner, som deltager i behandling af patienten.</p> <p>Det afklares endvidere, om der er patientsikre procedurer for overflytning af patienter mellem afdelinger/afsnit, hvor al relevant sundhedsfaglig information videregives således, at status for patienten kan følges på den modtagende enhed og relevant medicinering videreføres.</p> <p>Personalet på den <i>overflyttende afdeling</i> skal sikre videregivelsen af oplysningerne til den modtagende afdeling, herunder overlevering af oplysninger om medicin, vitalparametre m.m. Det sikres, at informationen er opdateret og følger patienten.</p> <p>Personalet på den <i>modtagende afdeling</i> skal sikre, at der følges op på behandlinger, observationer og øvrige planer iværksat inden overflytning.</p> <p>Ved interview er der fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • om der benyttes en struktureret tilgang til sikker kommunikation, fx. Identifikation, Situation, Baggrund, Analyse, Råd (ISBAR) ved overlevering af kritiske oplysninger • hvordan overflyttende afdeling sikrer kontakt til den modtagende afdeling • hvilke informationer, der videregives til den modtagende afdeling • hvordan overflyttende afdeling sikrer, at vigtige oplysninger følger patienten • hvordan modtagende afdeling sikrer, at der bliver fulgt op på udeståender • hvordan det sikres, at informationer af betydning for overblikket over patientens tilstand er tilgængelige for alle faggrupper på tværs af afdelinger <p>Vurderingen baseres på interview med sundhedspersoner fra den afdeling, som det aktuelle tilsyn vedrører. Eventuel afvigelse på anden afdeling, vurderes ikke i denne tilsynsrapport.</p> <p>Referencer:</p> <p>Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse m.v., VEJ nr. 9154 af 22. februar 2007 (afsnit om overflyttelse mellem afdelinger)</p> <p>Autorisationsloven (Kapitel 5, paragraf 17: Omhu og samvittighedsfuldhed), LBK nr. 1141 af 13. september 2018</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
13: Interview med henblik på overlevering af information mellem sundhedspersoner			

og ved overflytning mellem afdelinger/afsnit			
Fund og kommentarer:			

14: Journalgennemgang med henblik på vurdering af sikker overlevering mellem afdelinger/matrikler			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om det fremgår, hvorfor patienten er flyttet og hvilken status patienten har ved overflytningen.</p> <p>Al relevant sundhedsfaglig information videregives ved overflytning af en patient. Personalet på den overflyttende afdeling skal sikre videregivelsen af oplysningerne samt at informationen er opdateret og følger patienten. Det skal sikres, at der er sket overlevering af oplysninger om medicin, m.m. ved overflytning fra én afdeling/ét afsnit til en anden.</p> <p>Ved overflytning mellem matrikler skal følgende fremgå af journalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indikation for overflytningen • Patientens status • Henvissende læge • At den modtagende afdeling har accepteret modtagelse <p>Personalet på den modtagende afdeling skal sikre, at der følges op på behandlinger og øvrige planer iværksat inden overflytning.</p> <p>Ved gennemgang af journaler er der fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • om modtagende afdeling har fulgt op på behandlingsplaner (ordinationer, henvisninger, behandlingsjusteringer m.v.) iværksat inden overflytning • om der foreligger notater om opfølgning på målte afvigende parakliniske undersøgelser, somatisk komorbiditet samt på udvikling heri <p>Ovenstående vurderes ved overgange mellem akutmodtagelser, sengeafdelinger, operationsafsnit og mellem matrikler.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018 Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse m.v., VEJ nr. 9154 af 22. februar 2007</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
14: Journalgennemgang med henblik på vurdering af sikker overlevering mellem afdelinger/matrikler			
Fund og kommentarer:			

15. Journalgennemgang om sammenhæng i patientforløb ved udskrivelse

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om overlevering af sygeplejefaglig dokumentation ved udskrivelse fra sygehus til primærsektor eller ved udskrivelse til kommunen til fortsat pleje og/eller behandling i kommunalt regi er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig.

Den sygeplejerske, der har ansvar for udskrivelse til kommunen, har også ansvaret for at sikre videregivelse af oplysninger, at disse oplysninger er opdaterede, og at de følger patienten. Indhold og omfang af overlevering vil være afhængig af den enkelte patients situation samt niveau for involvering af primærsektor og skal danne et patientsikkert grundlag for arbejdet i modtagende sektor.

Det vurderes om:

udskrivningsrapporten beskriver alle relevante forhold vedr. patientens videre pleje og behandling (fx oplysninger om stomipleje)

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr. 1286 af 2. november 2018, kapitel 5, Patienters medinddragelse i beslutninger](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
15: Journalgennemgang om sammenhæng i patientforløb ved udskrivelse			
Fund og kommentarer:			

Øvrige fund

16: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
Referencer: Bekendtgørelse af sundhedsloven (§ 213 og § 215 b) LBK nr. 1286 af 2. november 2018			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
16: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
Fund og kommentarer:			

HØRINGSUDDKAST