

Overordnet konklusion på tilsynet

Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger	
Tilsynet har fundet mindre fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden	
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden og som har givet anledning til væsentlig kritik	

Opfølgning på tidligere tilsyn

		Ja	Nej	Delvist	Ikke aktuel
1010	Der er fulgt op på tidligere tilsyn				

Krav

		Ja	Nej
1011	Instrukser		
1012	Sygeplejefaglige optegnelser		
1013	Medicinhåndtering		
1014	Adgang til sundhedsfaglige ydelser		
1015	Patientrettigheder		
1016	Hygiejne		
1017	Ernæring		
1018	Fysisk aktivitet og mobilisering		
1020	Kvalitetssikring og egenkontrol		

A. Personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling – Instruks

Ledelsen sikrer, at der er en skriftlig instruks for personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling

		Ja	Nej	Ikke aktuel
414	Der er en skriftlig instruks for personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling			
411	Den skriftlige instruks beskriver det faste personales kompetence, ansvars- og opgavefordeling			
412	Den skriftlige instruks beskriver vikarers kompetence, ansvar og opgaver			
413	Den skriftlige instruks beskriver regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver			

B. Personalets opgaver i forbindelse med beboernes behov for behandling – Instruks

Ledelsen sikrer, at der er en skriftlig instruks for personalets opgaver i forbindelse med beboernes behov for behandling

		Ja	Nej	Ikke aktuel
513	Der er en skriftlig instruks for personalets opgaver i forbindelse med beboernes behov for behandling			
511	Den skriftlige instruks beskriver, hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med akut opstået sygdom eller ulykkestilfælde, herunder tilkald af læge			
512	Den skriftlige instruks beskriver, hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med kronisk sygdom, herunder kontakt til læge			
514	Den skriftlige instruks beskriver, hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med terminal behandling af beboerne, herunder tilkald af læge			

C. Personalets opgaver i forbindelse med smitsom sygdom – Instruks

Ledelsen sikrer, at der er en skriftlig instruks for hvordan personalet skal forholde sig ved smitsomme sygdomme

		Ja	Nej
611	Der er en skriftlig instruks for, hvordan personalet skal forholde sig ved smitsomme sygdomme		

D. Hygiejne - Generelt

Der er beskrevne arbejdsgange og hjælpemidler til opfyldelse af almindelig anerkendt hygiejnisk standard

		Ja	Nej
612	Der er procedurer for instruktion af personalet i håndhygiejne		
613	Personalet undlader at bære smykker/ure på hænder/underarme		
617	Der er mulighed for at vaske og afspritte hænderne		
615	Der er engangshåndklæder til rådighed		
616	Der er engangshandsker til rådighed		

E. Føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser – Instruks

Ledelsen sikrer, at der er en skriftlig instruks for personalets opgaver i forbindelse med føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser

		Ja	Nej	Ikke aktuel
244	Der er en skriftlig instruks for føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser			
241	Den skriftlige instruks beskriver personalets opgaver og ansvar i forbindelse med dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser			
242	Den skriftlige instruks beskriver krav til indhold og systematik i de sygeplejefaglige optegnelser			
243	Den skriftlige instruks beskriver opbevaring af de sygeplejefaglige optegnelser			

F. Føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser – Generelt

		Ja	Nej
221	De sygeplejefaglige optegnelser føres ét sted (i én journal)		
227	Personale, der deltager i observation, behandling og pleje, har adgang til at indføre notater i de sygeplejefaglige optegnelser		

G. Medicinhåndtering – Instruks

Ledelsen sikrer, at der er en skriftlig instruks for medicinhåndtering

		Ja	Nej	Ikke aktuel
168	Der er en skriftlig instruks for medicinhåndtering			
161	Den skriftlige instruks beskriver personalets kompetence i forbindelse med medicinhåndtering			
162	Den skriftlige instruks beskriver dokumentation af medicinordinationer, herunder telefonordinationer, ordinationsændringer, receptfornyelse og ophør med medicin			
165	Den skriftlige instruks beskriver, hvordan medicin dispenseres			
163	Den skriftlige instruks beskriver medicinadministration, herunder instrukser for identifikation af beboeren og beboerens medicin			
164	Den skriftlige instruks beskriver modtagelse af medicin, herunder kontrol og dokumentation af, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen			
166	Den skriftlige instruks beskriver håndtering af dosisdispenseret medicin			
167	Den skriftlige instruks beskriver samarbejdet med de behandlende læger vedr. medicinordinationer			

H. Medicinhåndtering – Generelt

		Ja	Nej
123	Reglen om, at der ikke må forefindes fælles medicin, bliver overholdt		
141	Udlevering af medicin sker på grundlag af identifikation af beboeren enten ved navn og personnummer eller fødselsdato og -år eller ved sikker genkendelse		
143	Personalet sikrer, at beboerens identitet er i overensstemmelse med angivelse af navn og personnummer på doseringsæsken eller anden medicinbeholder		

I. Sundhedsfaglige instrukser – Generelt

		Ja	Nej
311	De skriftlige instrukser er let tilgængelige for alle medarbejdere		
312	De skriftlige instrukser er kendte og følges af personalet		
313	De skriftlige instrukser er daterede, signerede og forsynet med dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring, samt indeholder en præcisering af den personalegruppe, de er skrevet for		

Stikprøve

Sygeplejefaglige optegnelser

De sygeplejefaglige optegnelser indeholder som et minimum en beskrivelse af, hvorvidt beboeren har aktuelle eller potentielle problemer inden for følgende problemområder:

		Ja	Nej
2111	Aktivitet (ADL)		
2112	Sanseindtryk, inkl. syn og hørelse		
2113	Kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion		
2114	Smerter		
2115	Bevægeapparat, inkl. balance og faldtendens		
2116	Vejrtrækning og kredsløb		
2117	Søvn og hvile		
2118	Psykosociale forhold, inkl. stimulation og intellektuel funktion samt misbrug		
2119	Hud og slimhinder		
21110	Udskillelse af affaldsstoffer, herunder inkontinens og obstipation		
21111	Ernæring, incl. vægt		

Sygdomme, pleje og behandling

		Ja	Nej	Ikke aktuel
216	De sygeplejefaglige optegnelser indeholder en aktuel oversigt over beboernes sygdomme og handicap			
217	Hos beboere med kroniske sygdomme er det beskrevet, hvilke aftaler der er med den behandlende læge om behandling og kontrol af de kroniske sygdomme			
212	De sygeplejefaglige optegnelser indeholder en aktuel beskrivelse af pleje og behandling			
213	Indikation for pleje og behandling fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser			
214	De sygeplejefaglige optegnelser indeholder en beskrivelse af opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling			

Formelle krav til de sygeplejefaglige optegnelser

		Ja	Nej	Ikke aktuel
222	Beboerens navn og personnummer er anført på alle ark i de sygeplejefaglige optegnelser			
223	Der er dato (dag, måned, år) på alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser			
224	Alle notater indeholder oplysninger om, hvem der har skrevet notaterne			
225	Rettelser er foretaget således, at den oprindelige tekst fremgår, og det fremgår, hvem der har foretaget dem			
226	De sygeplejefaglige optegnelser opbevares utilgængeligt for uvedkommende			

Medicinhandling

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal følgende dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser:

		Ja	Nej	Ikke aktuel
1112	Dato for ordinationen (dag, måned, år) og/eller seponering			
1113	Den ordinerende læges navn eller navnet på sygehusafdelingen, hvor lægerne har ordineret medicin			
1114	Præparatets navn, dispenseringsform (f.eks. tabletter, mikstur) og styrke			
1115	Enkeltdosis og døgndosis, herunder tidspunkt for indgift af fast medicin			
1116	Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin			
1117	Behandlingsindikation			

Personalet sikrer, at der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den ophældte medicin

		Ja	Nej	Ikke aktuel
130	Der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den i medicinlisten anførte medicin			
131	Der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne			
132	Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser hvornår den behandlende læge har gennemgået beboernes medicin			

Ledelsen sikrer, at medicinen opbevares forsvarligt. Personalet sikrer, at der forefindes medicin til beboeren i overensstemmelse med medicinordinationerne, og at medicinen ikke er for gammel

		Ja	Nej	Ikke aktuel
121	Medicinen opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende			
122	Hver enkelt beboers medicin opbevares adskilt fra de øvrige beboeres medicin			

124	Doseringsæsker, og andre beholdere med ophældt medicin, er mærket med beboerens navn og personnummer			
125	Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin			
126	Den ordinerede medicin findes i beboerens medicinbeholdning			
127	Ophældt pn-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med beboerens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og udløbsdato			
128	Holdbarhedsdatoen på beboerens medicin er i orden			
129	Der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber mv. med begrænset holdbarhed			

Patientrettigheder

De sygeplejefaglige optegnelser indeholder oplysninger om information til beboerne eller til de pårørende om planlagt pleje og behandling af beboeren og beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse herpå (informeret samtykke)

		Ja	Nej	Ikke aktuel
911	Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser, i hvilket omfang beboeren er i stand til at varetage sine helbredsmæssige interesser, eller om disse varetages af pårørende eller værge			
914	Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser, at der er indhentet informeret samtykke til behandling og pleje			

Ernæring

Beboerne sikres tilstrækkelig ernæring

		Ja	Nej	Ikke aktuel
714	Beboerens ernæringsbehov er vurderet og beskrevet			
712	Hvis beboeren har særlige ernæringsmæssige behov, er der lagt en kost- eller ernæringsplan			
713	Kost- eller ernæringsplanen bliver evalueret regelmæssigt, herunder kontrol af beboerens vægt			

Fysisk aktivitet og mobilisering

Der forligger en vurdering af beboernes behov for vedligeholdelsestræning og/eller genoptræning, og der er tilbud om træning ved træningsbehov

		Ja	Nej	Ikke aktuel
812	Beboernes behov for træning er vurderet og beskrevet			
813	Hvis beboeren har behov for træning, foreligger der et dokumenteret tilbud herom			
814	Effekten af træningen er dokumenteret			
815	Vurdering og behandling af beboere med risiko for udvikling af tryksår er dokumenteret			