



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Styrelsen for Patientsikkerhed

Tilsyn i sundhedsplejen

Landskonferencen for sundhedsplejersker 2021

V. Oversygeplejerske Rikke Wendelbo Selde

24. august 2021

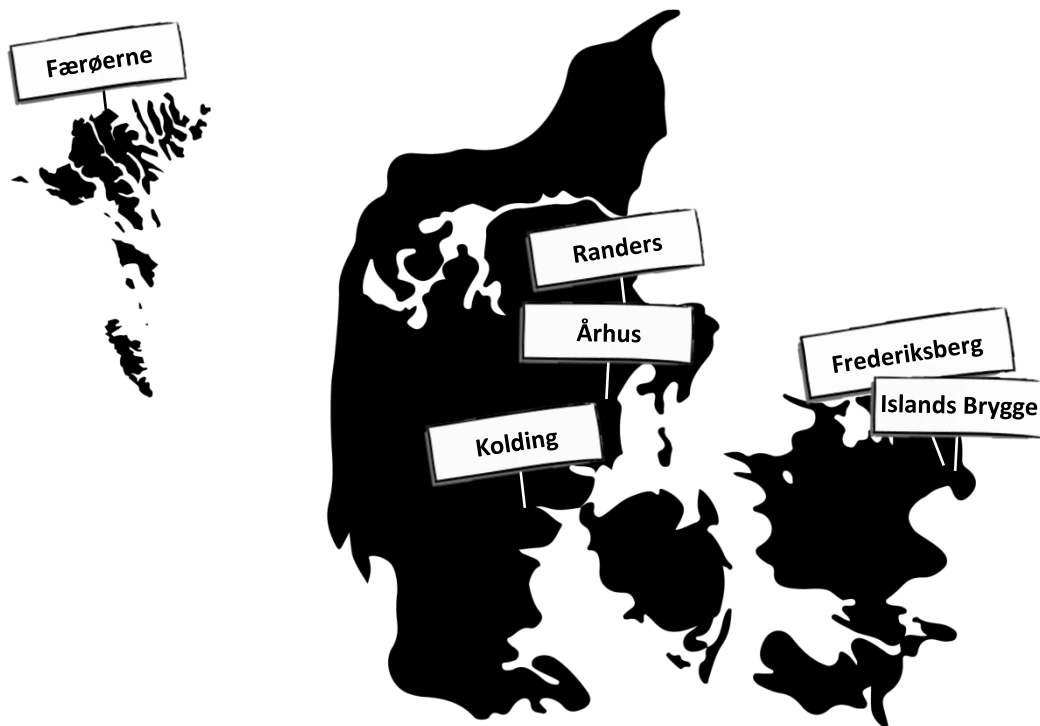
Dagsorden

- Præsentation af Styrelsen for Patientsikkerhed
- Lovgivning
- Det sundhedsfaglige tilsyn i sundhedsplejen
- Journalføring
- Hvad har vi set
- Afslutning og spørgsmål

Præsentation af Styrelsen for Patientsikkerhed

24. august 2021

Styrelsen for Patientsikkerhed



Tilsyn og Rådgivning

TRNord: Region Nord og Midt

TRSyd: Region Syd

TRØst: Region H og Sjælland

Styrelsen for patientklager:
Århus

Styrelsen for Patientsikkerhed

Mission og vision

Vi arbejder for, at det er trygt at være patient

Vi ønsker et sikkert og lærende sundhedsvæsen

Styrelsens hovedopgaver

- Tilsyn med organisationer
- Tilsyn med sundhedspersoner
- Ordinationsovervågning
- Rådgivning om smitsomme sygdomme, miljø, sundhedsjura
- Deltagelse i nationens kriseberedskab

Organisationstilsyn

- Tilsyn med alle steder hvor der er sundhedsfaglige pleje og behandling
- Ca. 18.000 behandlingssteder er registreret
- Planlagte tilsyn – ud fra stikprøver
- Reaktive tilsyn – på baggrund af konkret bekymring

Lovgivning

24. august 2021

Hvilken lovgivning

- **Sundhedsloven**- herunder div. bekendtgørelser og vejledninger, eks:
 - Journalføringsbekendtgørelsen (ny udgave)
 - Vejledning om sygeplejefaglige journalføring (ny udgave)
 - Vejledning om information og samtykke og til videregivelse af helbredsoplysninger
- **Autorisationsloven**

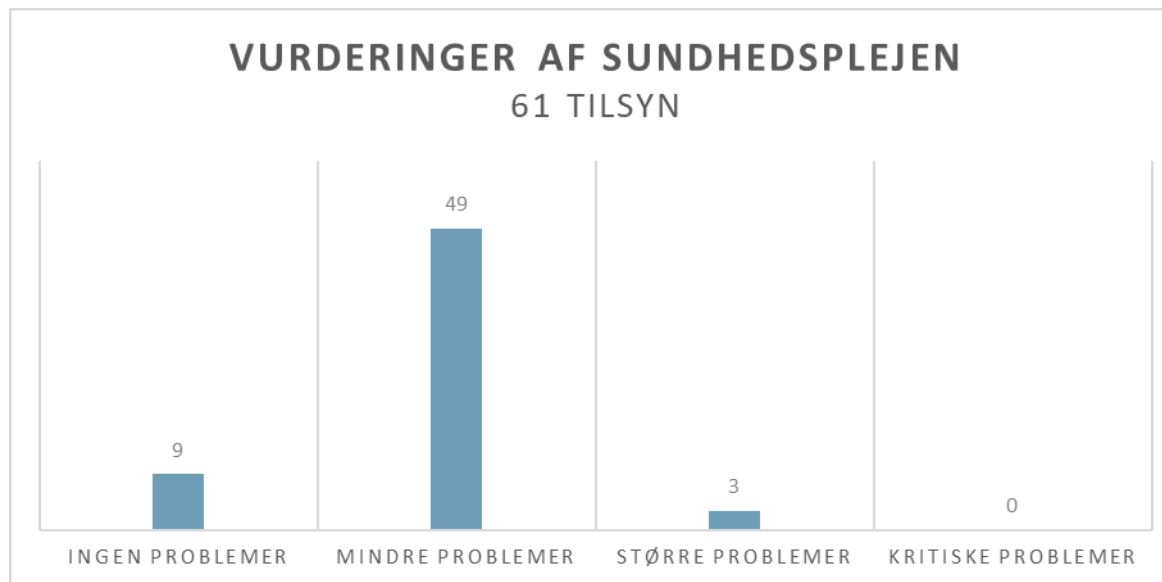
Hvad vil det sige at varetage sundhedsfaglige opgaver/behandling

- Af sundhedslovens kapitel 1 §5, fremgår det at ved en sundhedsfaglig ydelse/sundhedsfaglig behandling forstås undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, førstehjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.
- At man har en forpligtelse til at observere, reagere og dokumentere på forandringer i patientens tilstand.
- Styrelsens målepunkter er minimumskravene i forhold til gældende lovgivning.

Tilsyn i sundhedsplejen

24. august 2021

Tilsyn i sundhedsplejen 2019



Behandlingsstedets organisering - instrukser

Sundhedsfaglige instrukser er et arbejdsredskab til styrkelse af patientsikkerheden og ledelsens forskrifter for, hvordan man som medarbejder skal forholde sig under givne omstændigheder.

Ansvars- og kompetenceforhold

Skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed:

- Instruks for den sundhedsfaglige journalføring
- Instruks for kompetence- ansvars- og opgavefordeling
- Instruks for hygiejne (se målepunkt 4)
- Instruks for underretning
- Instruks for kostvejledning
- Instruks for vejledning af amning
- Instruks for rådgivning om D- vitamin

Journalføring

Ledelsen har det overordnede ansvar for patientjournalen.

Ledelsens ansvar omfatter blandt andet at:

- De ansatte har adgang til at føre journal.
- De ansatte har tilstrækkelig kompetencer til at føre journal.
- Det nødvendige udstyr til journalføring er til rådighed.
- De ansatte har tid til at føre journal.
- Journalerne bliver opbevaret forsvarligt i den lovpligtige opbevaringsperiode.
- Journalen bliver givet videre, fx hvis behandlingsstedet ophører.
- At de fornødne instrukser er på plads for, hvordan journalføring skal udføres på det enkelte behandlingssted – også fx ved tekniske nedbrud.

Patientens retsstilling

Det er ledelsens ansvar at sikre, at medarbejderne kender og anvender regelsættet for patienternes retsstilling

- Informeret samtykke
- Samtykke til videregivelse af oplysninger

Hygiejne

Det er ledelsens ansvar at sikre, at de sundhedsfaglige opgaver udføres hygiejnemæssigt korrekt, således at patienterne ikke udsættes for smittefare.

- Procedurer for hygiejne, herunder instruks herfor.

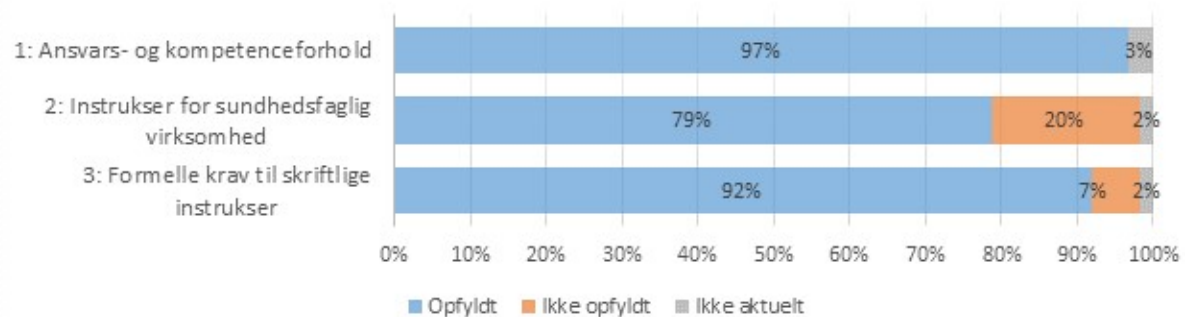
Fagspecifikke målepunkter

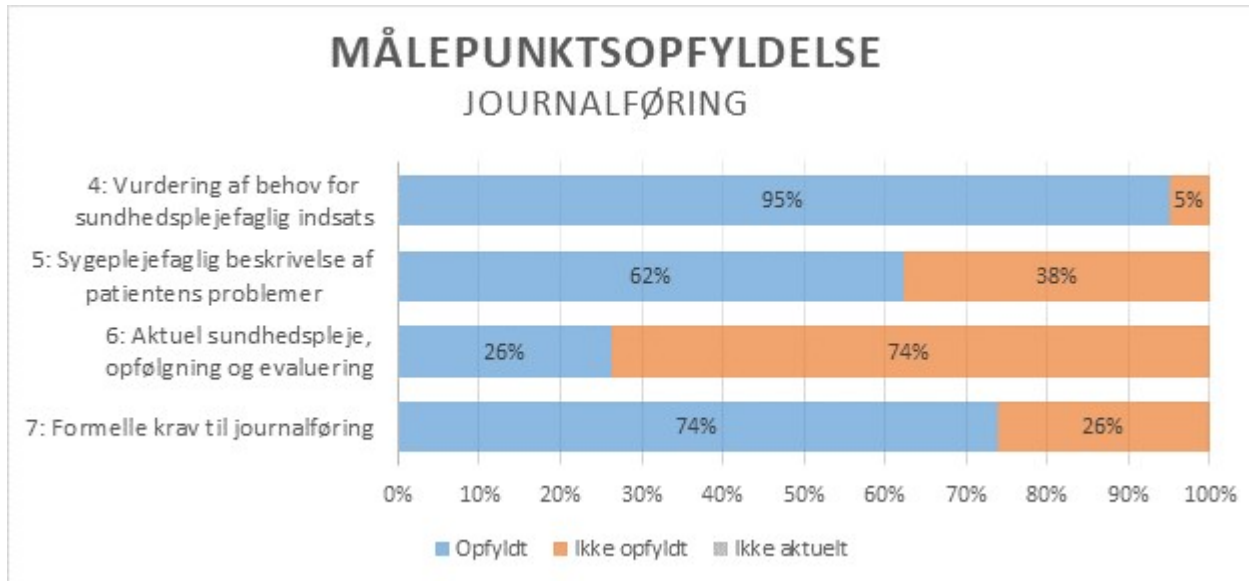
- Kommunikation og overgange i patientforløbet
- Sundhedsplejefaglig indsats hos familier og børn som er sårbar

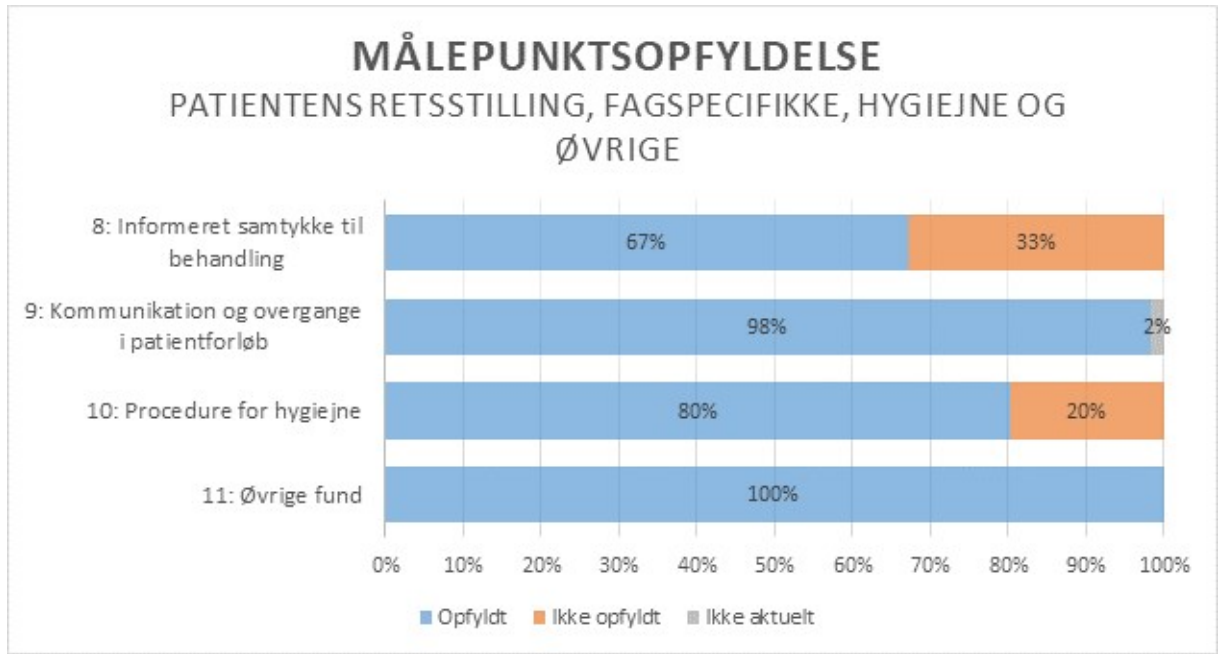
Øvrige

- Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

MÅLEPUNKTSOPFYLDELSE BEHANDLINGSSTEDETS ORGANISERING







Journalføring

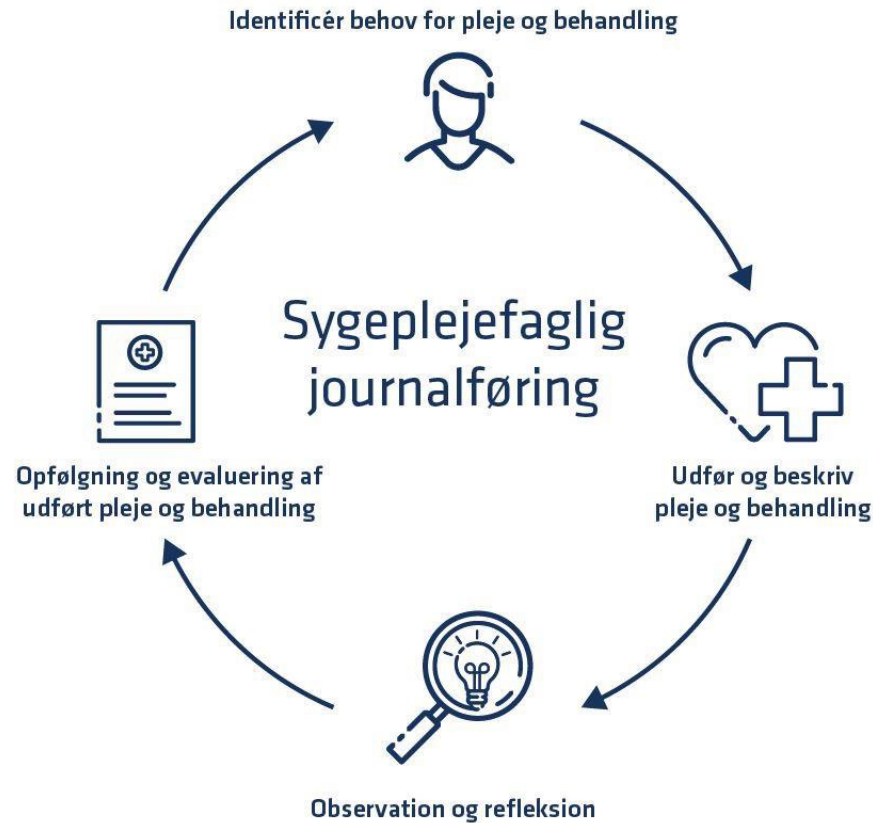
24. august 2021

Ny vejledning om sygeplejefaglig journalføring pr.1/7-2021

(VEJ nr. 9521)

- Hvis patienten har problemer eller risici inden for nedenstående 12 sygeplejefaglige problemområder, skal det, som har betydning for patientens nuværende tilstand/situation og fortsatte pleje og behandling, journalføres i nødvendigt omfang.
- For hvert af de identificerede problemer og risici skal planlægning, udført pleje, behandling og opnåede resultater journalføres i nødvendigt omfang.
- De 12 sygeplejefaglige problemområder skal revurderes, når det er nødvendigt, fx hvis patientens tilstand ændres, og revurderingen skal i nødvendigt omfang beskrives i journalen.

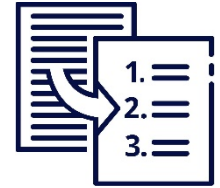
Sygeplejefaglig journalføring



Hvad skal journalføres?

- Alle sundhedsfaglige opgaver rettet mod den enkelte patient skal journalføres.
- Dokumentation, opfølgning og evaluering er en del af alle sundhedsfaglige opgaver.

Hvor meget skal journalføres



- Skriv det nødvendige for god og sikker behandling – hverken mere eller mindre.
- Det er din faglige vurdering og den faglige norm på dit område, der afgør, hvad der er nødvendigt at journalføre.

Det skal altid stå i journalen:

- Patientens navn og personnummer
- Tidspunkt for behandlingen
- Titel, arbejdssted, og navn, initialer eller anden entydig identifikation af den, der har udført behandlingen

De 12 sygeplejefaglige problemområder

- Tag stilling til de 12 sygeplejefaglige problemområder. (Aktuelle og potentielle problemer)
- Notér det relevante i journalen.
- Skriv det, der er nødvendigt for at vurdere patientens tilstand og fortsatte behandling.

De 12 sygeplejefaglige problemområder

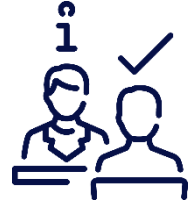
- Funktionsniveau – kan patienten klare sit almindelige, daglige liv?
- Bevægeapparat – er der behov for træning eller problemer, fx med balancen?
- Ernæring – er patienten over-eller undervægtig? Eller er der fx medicin, der påvirker appetitten?
- Hud og slimhinder – har patienten udslæt, sår eller andet?
- Kommunikation – kan patienten gøre sig forståelig og forstå sin omverden?
- Psykosociale forhold – er der udfordringer, fx med familie, misbrug, ensomhed eller andet?
- Respiration og cirkulation – har patienten fx hoste, forhøjet blodtryk eller åndenød?
- Seksualitet – er der sygdom eller medicin, der påvirker patientens seksualitet?
- Smerter og sanseindtryk – har patienten ondt? Er der problemer med syn eller hørelse?
- Søvn og hvile – sover patienten fx dårligere end normalt?
- Viden og udvikling – forstår patienten sin sygdom? Har han eller hun brug for information?
- Udskillelse – tarmfunktion og vandladning. Har patienten fx forstoppelse, diarré eller problemer med vandladningen?

Skriv i forbindelse med behandlingen



- En sundhedsfaglig opgave er først gjort færdig, når den er journalført.
- Du skal journalføre snarest muligt efter, du har udført opgaven.
- Hvis der kommer en akut opgave i vejen, må du vente, men alle sundhedsfaglige opgaver skal senest være journalført inden arbejdstids ophør.

Journalføring af det informerede samtykke



- Ingen behandling må gives, uden at patienten eller dennes eventuelle stedfortræder er informeret og giver samtykke.
- Informationen skal tilpasses den enkelte behandling og omstændighederne og journalføres i nødvendigt omfang.
- Samtykket skal altid journalføres, medmindre det er stiltiende.
- Et stiltiende samtykke skal kun journalføres, hvis det er nødvendigt i den konkrete sammenhæng.

Hvad har vi set ved tilsynet i sundhedsplejen

- Et område der generelt har patientsikre arbejdsgange
- Engagerede og dygtige medarbejdere, som er nysgerrige på ny viden, åbne for læring og kvalificering af det nuværende arbejde.
- Ledere med fokus på udvikling af ny struktur og systematik.
- Øget fokus på systematiseret journalføring, herunder opfølgning og evaluering.
- Øget fokus på hygiejne.
- Flere har haft et ønske om at styrelsen skulle komme igen på opfølgende tilsyn.

Spørgsmål?

24. august 2021