

Målepunkter for tilsyn på asylcentre 2019

Risikotema for 2019 er diagnostik og behandling. Der er særligt fokus på sårbare patienter, hvor det er relevant. Der gøres opmærksom på, at der anvendes målepunkter, som ikke har direkte sammenhæng til temaet.

Nedenstående målepunkter anvendes ved tilsyn på asylcentre. Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

Afhængigt af asylcentrets organisering af ansvar for de sundhedsfaglige opgaver kan der være målepunkter, der ikke er relevante på det konkrete behandlingssted.

Behandlingsstedets organisering

1: Interview af ledelsen om ansvars- og kompetenceforhold

Tilsynsførende interviewer ledelsen^{*)} (eller ledelsens repræsentant) om ansvars- og opgavefordeling for de forskellige personalegrupper.

Ved interview af ledelsen er der fokus på:

- beskrivelse af kompetencer samt ansvars- og opgavefordeling for de forskellige personalegrupper, herunder vikarer
- brugen af delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, herunder rammedelegationer på behandlingsstedet

Der vil særligt være fokus på f.eks.:

- udarbejdelse og brug af instrukser og sikring af delegation
- samarbejde med behandlingsansvarlig læge
- identifikation af patienter og sikring mod forveksling
- videregivelse af sundhedsfaglige oplysninger ved overgange (mellem asylcentre samt mellem asylcentre og behandlingsinstitutioner)
- journalføring
- akutberedskab
- håndtering af akut og kronisk sygdom (både psykiatrisk og somatisk) hele døgnet
- medicin håndtering, inkl. afhængighedsskabende lægemidler.
- håndtering af parakliniske undersøgelser
- håndtering af børne- og voksentandpleje
- barselsomsorg til det nyfødte barn
- forebyggende sundhedsydelse til børn og unge
- hygiejne, herunder opsporing og håndtering af smitsomme sygdomme samt hygiejne på sundhedsklinikkerne
- afrusning og abstinensbehandling

^{*)} Afhængigt af organiseringen kan det være den administrative og/eller sundhedsfaglige ledelse.



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](#)

[Lov om virksomhedsansvarlige læger, LOV nr. 219 af 14. april 1999](#)

Der henvises i øvrigt til referencer anført under de enkelte faglige målepunkter.

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
1: Interview af ledelsen om ansvars- og kompetenceforhold			
Fund og kommentarer:			

2: Interview om instruktion og tilsyn ved brug af personale der fungerer som medhjælp (delegeret forbeholdt virksomhed)

Tilsynsførende interviewer den behandlingsansvarlige læge eller ledelsen/ledelsens repræsentant om, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn i forbindelse med medhjælpens udførelse af delegeret forbeholdt virksomhed.

Instruktion og tilsyn med medhjælp skal som minimum omfatte følgende:

- hvordan lægen/lægerne eller ledelsen sikrer sig, at personalet (både sundhedsfagligt og ikke sundhedsfagligt personale) har adgang til skriftlige instrukser, og ved hvor de findes.
- hvordan lægen/lægerne eller ledelsen sikrer sig, at personalet (både sundhedsfagligt og ikke sundhedsfagligt personale) er instrueret i patientbehandlingen og har forstået instruktionen, herunder behandling af eventuelle komplikationer, og hvornår der skal tilkaldes hjælp.
- hvordan lægen/lægerne eller ledelsen har tilsyn med personalet (både sundhedsfagligt og ikke sundhedsfagligt personale), som tager udgangspunkt i opgavens karakter samt medhjælpens uddannelse, erfaringer og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave.

Tilsynsførende interviewer relevant personale om brugen af rammedelegationer ved behandling af patienter, herunder om personalet føler sig tilstrækkeligt vejledt, om rammedelegationerne er tilstrækkelig tydelige, og om disse følges i det daglige arbejde.

På asylcentre vil der særligt være fokus på:

- procedurer for vaccination, podninger og måling af blodsukker.
- rammedelegation for medicinsk behandling af udvalgte tilstande, herunder akut sygdom, f.eks.:
 - ukompliceret blærebetændelse hos kvinder
 - halsbetændelse
 - fnat
 - børneorm
 - skedekatar
 - tilbageløb af mavesyre i spiserør
 - børn med feber
 - smertetilstande hos voksne
 - smertetilstande hos børn

Eventuelt andre rammedelegationer kan være relevante afhængigt af den lokale organisering.



Tilsynet vil blandt andet omfatte følgende personalegrupper:

- personale på asylcentret, som deltager i medicinbehandling og -justering.
- personale på asylcentret, der håndterer behandling af akutte tilstande, herunder p.n. ordinationer (ordinationer efter behov, f.eks. smertestillende medicin).
- personale på asylcentret, der varetager vaccinationer.

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](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
2: Interview om instruktion og tilsyn ved brug af personale der fungerer som medhjælp (delegeret forbeholdt virksomhed)			
Fund og kommentarer:			



3: Gennemgang af skriftlige instrukser for rammedelegation (delegeret forbeholdt virksomhed)

Tilsynsførende gennemgår skriftlige instrukser for rammedelegation for lægeforbeholdt virksomhed med ledelsen. Instrukserne skal foreligge på de behandlingssteder, hvor personalet på asylcentret (både sundhedsfagligt og ikke sundhedsfagligt personale) udfører lægeforbeholdt virksomhed efter rammedelegation.

Ved gennemgang af instrukserne skal følgende fremgå:

- at der foreligger skriftlig instruktion, når medhjælpen udfører forbeholdt virksomhed i forbindelse med rammedelegation til en konkret patient eller ved rammedelegation til en defineret patientgruppe.
- at rækkevidden og omfanget af rammedelegationerne er tilstrækkeligt beskrevet, og indholdet er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt, herunder i forhold til det personale, der udfører den delegerede virksomhed.

Der gennemgås instrukser for f.eks.:

- vaccination, podninger og måling af blodsukker.
- medicinsk behandling af udvalgte tilstande, f.eks.
 - ukompliceret blærebetændelse hos kvinder
 - halsbetændelse
 - fnat
 - børneorm
 - skedekatar
 - tilbageløb af mavesyre i spiserør
 - børn med feber
 - smertetilstande hos voksne
 - smertetilstande hos børn

Eventuelt andre rammedelegationer kan være relevante afhængigt af den lokale organisering.

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](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
3: Gennemgang af skriftlige instrukser for rammedelegation (delegeret forbeholdt virksomhed)			
Fund og kommentarer:			



4: Interview om instruktion og tilsyn med personale

Tilsynsførende interviewer den behandlingsansvarlige læge eller ledelsen/ledelsens repræsentant om, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn i forbindelse med personalets udførelse af patientbehandling.

Instruktion og tilsyn vedrører her sundhedsfaglige opgaver, som ikke er lægeforbeholdt virksomhed, blandt andet visitation, sårskifte og andre plejeopgaver.

Interviewet omhandler den behandlingsansvarlige læges eller ledelsens instruktion af og tilsyn med personalets behandling, og skal som minimum omfatte følgende:

- at den behandlingsansvarlige læge eller ledelsen/ledelsens repræsentant sikrer sig, at personalet (både sundhedsfagligt og ikke sundhedsfagligt personale) er instrueret i patientbehandlingen, har forstået instruktionen herunder i at behandle eventuelle komplikationer, og hvornår der skal tilkaldes hjælp.
- at den behandlingsansvarlige læges eller ledelsens/ledelsens repræsentants tilsyn med personalet tager udgangspunkt i opgavens karakter samt personalets uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave.

Tilsyn med personalets behandling skal som minimum omfatte følgende:

- at personalet er instrueret i patientbehandlingen og har forstået instruktionen, herunder i at behandle eventuelle komplikationer, og hvornår der skal tilkaldes hjælp.
- at tilsynet med personalet tager udgangspunkt i opgavens karakter samt personalets uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave.

Der vil særligt være fokus på:

- samarbejde med behandlingsansvarlig læge
- identifikation af patienter og sikring mod forveksling
- videregivelse af sundhedsfaglige oplysninger ved overgange (mellem asylcentre samt mellem asylcentre og behandlingsinstitutioner)
- journalføring
- akutberedskab
- håndtering af akut og kronisk sygdom (både psykiatrisk og somatisk) hele døgnet
- opfølgning på parakliniske undersøgelser
- identifikation af og opfølgning på tand- og mundhuleproblemer
- barselsomsorg for det nyfødte barn
- forebyggende sundhedsydelse til børn og unge

Referencer:

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
4: Interview om instruktion og tilsyn med personale			
Fund og kommentarer:			



5: Gennemgang af skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed

Tilsynsførende gennemgår skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed.

Ved gennemgang af instrukserne skal følgende fremgå:

- at rækkevidden og omfanget af de sundhedsfaglige opgaver er tilstrækkeligt beskrevet, og indholdet er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt, herunder i forhold til det personale, der udfører de sundhedsfaglige opgaver.

Der gennemgås instrukser for:

- samarbejde med behandlingsansvarlig læge
- identifikation af patienter og sikring mod forveksling
- videregivelse af sundhedsfaglige oplysninger ved overgange (mellem asylcentre samt mellem asylcentre og behandlingsinstitutioner)
- journalføring
- akutberedskab
- håndtering af akut og kronisk sygdom (både psykiatrisk og somatisk) hele døgnet
- opfølgning på parakliniske undersøgelser
- identifikation af og opfølgning på tand- og mundhuleproblemer
- barselsomsorg for det nyfødte barn
- forebyggende sundhedsydelse til børn og unge

Referencer:

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
5: Gennemgang af skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed			
Fund og kommentarer:			



6: Interview vedrørende samarbejde med den behandlingsansvarlige læge			
Tilsynsførende interviewer ledelse og relevant personale med henblik på at vurdere deres samarbejde med de behandlingsansvarlige læger.			
Det er ledelsens ansvar at sikre, at der foreligger aftaler omkring behandling og kontrol af sygdomme.			
Der vil særligt være fokus på:			
<ul style="list-style-type: none">• Er det entydigt, hvem der er behandlingsansvarlig læge?• Hvordan opnås kontakt til behandlingsansvarlig læge?• Kan man opnå kontakt til lægen ved behov?• Hvordan formidles viden til lægen?• Hvordan formidles lægens vurdering, ordinationer og instruktioner til personalet?			
Referencer:			
Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000			
Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), VEJ nr. 115 af 11. december 2009			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
6: Interview vedrørende samarbejde med den behandlingsansvarlige læge			
Fund og kommentarer:			

Journalføring

7: Journalgennemgang vedrørende formelle krav til journalføring

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere journalføringen.

Ved journalgennemgang fokuseres på, om:

- notaterne er daterede, patientens navn og personnummer^{*)} fremgår og det tydeligt fremgår, hvem der har udarbejdet notatet
- notaterne er skrevet på dansk, fraset eventuel medicinsk terminologi
- notaterne er forståelige, systematiske og overskuelige
- teksten er meningsfuld ved anvendelse af eventuelle standardskabeloner (fraser)
- det tydeligt fremgår af den elektroniske journal, hvis der foreligger bilag på papir eller i andet format
- notaterne er tilgængelige for relevant personale, der deltager i patientbehandlingen

^{*)} I fravær af personnummer skal journalen indeholde anden entydig identifikation af patienten, herunder også skiftende erstatnings-personnumre ved skiftende behandlingssteder og ved overflytning mellem institutioner.

Referencer:

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

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
7: Journalgennemgang vedrørende formelle krav til journalføring			
Fund og kommentarer:			



Faglige fokuspunkter

8: Journalgennemgang vedrørende indikation for undersøgelser/behandlinger			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er angivet indikation for undersøgelser/behandlinger, herunder af medicinske behandlinger. Ved nye ordinationer skal det fremgå, hvorfor patienten skal have medicinen, fx "mod øjenbetændelse", "mod forhøjet blodtryk", "mod gigtsmerter".</p> <p>Ved simple tilstande, hvor den valgte undersøgelse/behandling er indlysende, er det tilstrækkeligt med et ganske kort notat.</p> <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
8: Journalgennemgang vedrørende indikation for undersøgelser/behandlinger			
Fund og kommentarer:			

9: Journalgennemgang vedrørende udredning, behandling og kontrol af patienter			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om udredning og behandling af patienter foregår patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt. Journalgennemgangen har fokus på patienter med både akutte og kroniske somatiske og/eller psykiatriske problemstillinger, herunder følger efter tortur og traumer.</p> <p>Ved journalgennemgang gennemgås journaler med henblik på:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvorvidt der er lagt en udredningsplan/behandlingsplan, der er relevant i forhold til den beskrevne anamnese• Hvorvidt der er fulgt op på udredningsplan/behandlingsplan <p>Referencer: Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
9: Journalgennemgang vedrørende udredning, behandling og kontrol af patienter			
Fund og kommentarer:			



10: 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 sundhedsfaglige dokumentation, om der som minimum fremgår en beskrivelse af patienternes sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling. Denne skal opdateres ved ændringer i patienternes helbredsmæssige tilstand.

Der fokuseres på, om følgende aktuelle eller 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
- 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
- udskillelse af affaldsstoffer, fx inkontinens, obstipation, diarré.

Ved tilsynet fokuseres ikke på, om der er lavet systematisk vurdering af samtlige sygeplejefaglige områder, hvis:

- anledningen til den indledende kontakt indebærer en enkel og velafgrænset sygeplejefaglig handling
- der ikke er oplysninger om flere kroniske lidelser
- der ikke umiddelbart observeres aktuelle eller potentielle problemer samt behov for intervention inden for et eller flere sygeplejefaglige problemområder.

Ved en enkel og velafgrænset sygeplejefaglig handling er det således tilstrækkeligt kun at beskrive det område som er relevant for den enkle og velafgrænsede handling.

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](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
10: Journalgennemgang med henblik på vurdering den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer			
Fund og kommentarer:			



11: Journalgennemgang vedrørende tilbud om barselsomsorg			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på, hvordan det sikres, at nyfødte børn tilbydes relevant barselsomsorg.</p> <p>Ved journalgennemgangen vil der særligt være fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hvordan det sikres, at nyfødte, der er født ambulantly eller er udskrevet før 72 timer efter fødsel, får tilbudt: <ul style="list-style-type: none"> ○ hørescreening og biokemisk screening (hæmoglobinprøve) ○ et tidligt hjemmebesøg af sundhedsplejerske på asylcentret eller i hjemmet på 4. eller 5. dagen efter fødslen ○ et etableringsbesøg af sundhedsplejerske på asylcentret eller i hjemmet inden 10 dage fra det tidlige hjemmebesøg • hvordan det sikres, at nyfødte, der ikke er født ambulantly eller udskrevet før 72 timer efter fødsel, får tilbudt et etableringsbesøg af sundhedsplejerske på asylcentret eller i hjemmet inden 7 dage efter fødslen <p>Referencer: Anbefalinger for Svangreomsorgen, Sundhedsstyrelsen 2013</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
11: Journalgennemgang vedrørende tilbud om barselsomsorg			
Fund og kommentarer:			

12: Interview vedrørende tilbud om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge under 18 år			
<p>Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne og andet sundhedsfagligt personale med henblik på at vurdere, om der er tilbudt den anbefalede sundhedspleje for børn og unge under 18 år.</p> <p>Børn og unge på asylcentre betragtes som særligt sårbare personer, og derfor som børn og unge med særlige behov.</p> <p>Ved interviewet vil der blive fokuseret på, om børn under den undervisningspligtige alder får tilbudt forebyggende helbredsundersøgelser, herunder vaccinationer i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (børnevaccinationsprogrammet).</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge (§2-§13), BEK nr. 1344 af 3. december 2010 Vejledning om gratis vaccination mod visse smitsomme sygdomme m.v. VEJ nr. 9199 af 26. marts 2018</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
12: Journalgennemgang vedrørende tilbud om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge under 18 år			
Fund og kommentarer:			



13: Interview vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå			
Tilsynsførende interviewer sundhedspersoner om, hvorvidt der er ordineret, afstemt, ajourført og fulgt op på patienternes samlede medicinering fx ved kontrol for relevante kroniske sygdomme og medicingrupper.			
Ved interview afdækkes:			
<ul style="list-style-type: none">• hvordan det sikres, at den i journalen ordinerede medicin (fx i form af tekst i journal eller lokal medicinfortegnelse), er i overensstemmelse med FMK.• hvordan det sikres, at der udarbejdes planer for opfølgning på medicin ordineret ved konsultation• hvordan det sikres, at der foretages de nødvendige undersøgelser ved ordination af medicin, samt laves kontrolplan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøve-kontrol eller anden kontrol• hvordan det sikres, at ændringer i medicin fremgår af journal.			
Referencer:			
Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
13: Interview vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			

14: Journalgennemgang vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå			
Tilsynsførende gennemgår et antal journaler i forhold til, hvorvidt der er ordineret, afstemt, ajourført og fulgt op på patienternes samlede medicinering fx ved kontrol for relevante kroniske sygdomme.			
Ved journalgennemgang afdækkes:			
<ul style="list-style-type: none">• at den i journalen ordinerede medicin (fx i form af tekst i journal eller lokal medicinfortegnelse), er i overensstemmelse med FMK.• at der af journalen fremgår en opfølgningsplan på den ordineret medicin ved konsultation• at der af journalen fremgår dokumentation på nødvendige undersøgelser ved ordination af medicin, og hvis nødvendigt kontrolplan for medicin, hvor der kræves tilbagevendende blodprøve-kontrol eller anden kontrol• at ændringer i medicin fremgår af journal.			
Referencer:			
Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
14: Journalgennemgang vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			



15: Interview om akutberedskab			
Tilsynsførende interviewer relevant personale om procedurer for akutberedskab.			
Ved interviews skal følgende fremgå:			
<ul style="list-style-type: none"> • Anafylaksi (akut allergisk reaktion): <ul style="list-style-type: none"> ○ At personale, der varetager injektion af medicin, herunder vaccinationer, er bekendt med proceduren for håndtering af anafylaksi, herunder adrenalinberedskab. ○ Der skal forefindes adrenalin ved injektionsbehandling • At personalet er bekendt med procedurer for alarmering ved akut sygdom og skader 			
Referencer:			
Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019			
Notat vedrørende undladelse af adrenalinberedskab ved behandling med insulin, Sundhedsstyrelsen 14. september 2018			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
15: Interview om akutberedskab			
Fund og kommentarer:			

16: Interview vedrørende håndtering af asylansøgere med misbrug			
Tilsynsførende interviewer lægen og andet sundhedspersonale om, hvordan der sikres relevant udredning og henvisning til behandling, når de får kendskab til en asylansøger med misbrugsproblemer.			
Ved interviewet afdækkes procedurer for			
<ul style="list-style-type: none"> • observation og behandling af abstinenser og akut rusmiddelforgiftning herunder henvisning til indlæggelse • henvisning til misbrugsbehandling i kommunalt regi • hvordan personalet følger op på og håndterer medicindosering i et nedtrappingsforløb, herunder at de kender og følger behandlingsplanen. 			
Referencer:			
Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019			
Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9523 af 19. juni 2019			
Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015			
Vejledning om behandling af akutte rusmiddelforgiftninger, VEJ nr. 77 af 31. oktober 2012.			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
16: Interview vedrørende håndtering af asylansøgere med misbrug			
Fund og kommentarer:			

Patienters retsstilling

17: Interview og journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling

Tilsynsførende interviewer sundhedspersoner og gennemgår et antal journaler i forhold til, hvordan det sikres, at der forud for udvalgte behandlinger informeres og indhentes samtykke og hvordan det dokumenteres.

Supplerende for børn og unge

For patienter til og med 14 år er det forældremyndighedens indehaver, der har samtykkekompetencen. Både barnet og forældremyndighedens indehaver skal dog informeres.

For patienter på 15-17 år kan den unge selv give samtykke, hvis vedkommende er tilstrækkeligt moden. Forældremyndighedens indehaver skal dog informeres.

Ved interview vil der blive fokuseret på følgende risikoområder:

- Hvordan der informeres tilstrækkeligt om iværksatte behandlinger
- Hvordan der informeres tilstrækkeligt og indhentes samtykke forud for kontakt til behandlingsansvarlige læge
- Hvordan der informeres tilstrækkeligt og indhentes samtykke for varigt inhabile patienter
- Hvordan det sikres at patienten har forstået informationen

Ved journalgennemgang vil der blive fokuseret på:

- de samme forhold, som ved interviewet, herunder om journalerne på tilstrækkelig vis afspejler det ved interviewet oplyste.

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr. 903 af 26. august 2019](#)

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

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
17: Interview og journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling			
Fund og kommentarer:			

Medicinhåndtering

18: Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering

Tilsynsførende gennemgår instruks for medicinhåndtering med ledelsen og interviewer personalet om, hvorvidt personalet kender og følger instruksen. Den skriftlige instruks beskriver proceduren for medicinhåndtering, som personalet udfører som medhjælp for den ordinerende læge.

Det er ledelsens ansvar at sikre, at instrukserne er kendt og følges af personalet.

Ved gennemgang af instruksen skal det fremgå, hvordan:

- personalegruppernes kompetencer er i forhold til medicinhåndtering
- personalet kontrollerer, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen/rammeordinationen proceduren er for dokumentation af medicinordinationer
- personalet sikrer identifikation af patienten og patientens medicin
- medicinen dispenseres
- dosisdispenseret medicin håndteres
- det sikres, at ikke-dispenserbar medicin administreres korrekt efter ordination (f.eks. vaccinationer, medicinske præparater til injektion, øjendråber, salver m.v.)
- personalets opgaver og ansvar er i samarbejdet med behandlingsansvarlige læger, herunder håndtering af håndkøbslægemiddel, kosttilskud, telefonordinationer, ordinationsændringer, receptfornyelse, ophør af medicin og medicin med særlig risiko
- personalets opgaver og ansvar er i samarbejdet med behandlingsansvarlige læger om den medicinske behandling, herunder opfølgning efter gennemgang og revision af den ordinerede medicin samt aftaler om kontrol af behandlingens virkning og bivirkning

Personalet er interviewet om, hvorvidt de kender og følger instruksen, jf. ovennævnte.

De syv risikosituationslægemidler:

- Antidiabetika (insulin og perorale antidiabetika)
- Antikoagulantia (AK) (warfarin, hepariner, nye orale AK-lægemidler)
- Lavdosis methotrexat
- Koncentreret kalium (kaliumklorid, kaliumphosphat).
- Opioider (fx. morfin, codein, fentanyl, metadon, oxycodon)
- Gentamicin
- Digoxin

Referencer:

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

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

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
18: Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering.			
Fund og kommentarer:			

19: Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinbeholdning og medicinopbevaring

Tilsynsførende gennemgår medicinbeholdningen og relevante journaler med henblik på at vurdere, hvordan personalet i praksis sikrer forsvarlig medicinbeholdning og korrekt opbevaring af medicinen.

Administration af medicin skal ske på baggrund af identifikation af patienten, enten ved navn kombineret med erstatnings-personnummer, ID-nummer eller fødselsdato og – år. I helt særlige tilfælde kan identifikation ske ved sikker genkendelse.

Ved gennemgang af medicinbeholdningen og relevante journaler vurderes det, om medicinbeholdning- og opbevaring opfylder følgende:

- Den ordinerede medicin findes i patientens medicinbeholdning.
- Der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæsker/poserne.
- Det er dokumenteret, hvem der har dispenseret og administreret ikke-doserbar medicin, og hvornår.
- Dispenseret p.n.-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og medicinens udløbsdato.
- Doseringsskemaer og andre beholdere med dispenseret medicin skal være mærket med patientens navn og personnummer.
- Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.
- Hver enkelt patients medicin skal opbevares adskilt fra de øvrige patients medicin.
- Aktuel medicin skal opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin.
- Holdbarhedsdatoen på patienternes medicin, og opbevarede sterile produkter til brug ved den sundhedsfaglige pleje og behandling, må ikke være overskredet.
- Der skal være anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning.
- Der skal være adrenalin til rådighed hos patienter, der får injektions- eller infusionsbehandling.

Referencer:

[Bekendtgørelse om håndtering af lægemidler på sygehusafdelinger og andre behandlende institutioner, BEK nr. 1222 af 7. december 2005](#)

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

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

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

[Notat vedrørende undladelse af adrenalinberedskab ved behandling med insulin, Sundhedsstyrelsen 14. september 2018](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
19: Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinbeholdning og medicinopbevaring			
Fund og kommentarer:			



20: Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængighedsskabende lægemidler

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler i forhold til, om behandlingen med afhængighedsskabende lægemidler er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig.

Ved tilsynet vil der fokuseres på:

- om der er lagt en plan for behandlingen herunder en tidshorisont for revurdering af behandlingen, som hovedregel inden for seks måneder
- om behandling med opioider er med langtidsvirkende opioider. Det skal det som hovedregel være og eventuel behandling med korttidsvirkende opioider skal være begrundet. Det skal fremgå, hvem der har behandlingsansvaret, såfremt lægen ikke selv har behandlingsansvaret
- om ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, er sket ved personlig konsultation.
- om der er taget stilling til eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen.

Referencer:

[Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9523 af 19. juni 2019](#)

[Vejledning om helbredskrav til kørekort, VEJ 9693 af 31. juli 2017](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
20: Journalgennemgang vedrørende behandling med afhængighedsskabende lægemidler			
Fund og kommentarer:			



Overgange i patientforløb

21: Interview om videregivelse og opfølgning på nødvendige helbredsmæssige oplysninger ved overflytning mellem asylcentre og ved overgange til kommunalt regi (når asylansøgere får opholdstilladelse)

Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne og andet sundhedsfagligt personale om, hvordan der sikres videregivelse af nødvendige helbredsmæssige oplysninger ved overflytning mellem asylcentre og ved overgange til det kommunale regi med henblik på at sikre sammenhæng i patientforløbet.

Tilsynsførende interviewer endvidere lægen/lægerne og andet sundhedsfagligt personale om, hvordan der sikres relevant opfølgning på patienternes behandling ved overflytning mellem asylcentre.

Ved interviewet afdækkes procedurer for f.eks.:

- hvordan det sikres, at der bliver fulgt relevant op på fund fra undersøgelser, der kræver opfølgning.
- hvordan det sikres, at der overleveres sundhedsfaglig information ved overflytning mellem centre og ved overgang til kommunalt regi.

Det drejer sig om f.eks.

- vaccinationsstatus
- screening for smitsomme sygdomme (smitsom leverbetændelse, tuberkulose)
- kroniske sygdomme der kræver opfølgning og kontrol
- børne- og voksentandpleje
- psykisk sygdom, herunder selvmordsrisiko
- barselsomsorg
- forebyggende sundhedsydelse til børn og unge
- evne til egenomsorg
- følger efter tortur og traumer

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019\)](#)

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
21: Interview om videregivelse og opfølgning på nødvendige helbredsmæssige oplysninger ved overflytning mellem asylcentre og ved overgange til kommunalt regi (når asylansøgere får opholdstilladelse)			
Fund og kommentarer:			



22: Journalgennemgang om videregivelse og opfølgning på nødvendige helbredsmæssige oplysninger ved overflytning mellem asylcentre og ved overgange til kommunalt regi (når asylansøgere får opholdstilladelse)

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på dokumentation for,

- At der er sket videregivelse af nødvendige helbredsmæssige oplysninger ved overflytning mellem asylcentre og ved overgange til det kommunale regi med henblik på at sikre sammenhæng i patientforløbet.
- At der er fulgt relevant op på patienternes behandling ved overflytning mellem asylcentre.

Det drejer sig om f.eks.

- vaccinationsstatus
- screening for smitsomme sygdomme (smitsom leverbetændelse, tuberkulose)
- kroniske sygdomme der kræver opfølgning og kontrol
- børne- og voksentandpleje
- psykisk sygdom, herunder selvmordsrisiko
- barselsomsorg
- forebyggende sundhedsydelse til børn og unge
- evne til egenomsorg
- følger efter tortur og traumer

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019\)](#)

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

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
22: Journalgennemgang vedrørende overlevering af sundhedsfaglige information ved overflytning mellem centre og ved overgange til kommunalt regi (når asylansøgere får opholdstilladelse)			
Fund og kommentarer:			



23: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
<p>Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne og andre, der håndterer parakliniske undersøgelser på behandlingsstedet om, hvorvidt undersøgelse bliver håndteret relevant.</p> <p>Ved interview skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at sikre, at prøven er mærket korrekt • at der bliver fulgt op, hvis der ikke kommer rettidigt svar/udeblevet svar på alle ordinerede undersøgelser • at patienten informeres om afvigende svar, når disse har væsentlig betydning for udredningen/behandlingen af patienten • at ordination, evt. rykker, undersøgelsesresultat og information af patienten journalføres <p>Referencer: Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31. maj 2011</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
23: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			

24: Journalgennemgang vedr. journaler for patienter, hvor der skal følges op på behandling iværksat andetsteds			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler, hvor en anden speciallæge eller en sygehuslæge har igangsat behandling, som det er nødvendigt at følge op på.</p> <p>I den forbindelse undersøges det, om der er fulgt op på behandlingen hos asylansøgere, der har henvendt sig til asylcentrets sundhedstjeneste, og hvor det fremgår af en sundhedsfaglig overlevering, at der er behov for opfølgning.</p> <p>Det skal fremgå af journalen, hvordan der er fulgt op/skal følges op på sundhedsfaglig overlevering, hvis der skal følges op.</p> <p>Der vil være særligt fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at forskellige erstatnings personnumre er anført i journalen, hvis en asylansøger har været behandlet forskellige steder. <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
24: Journalgennemgang vedr. journaler for patienter, hvor der skal følges op på behandling iværksat andetsteds.			
Fund og kommentarer:			



25: Interview om henvisninger

Tilsynsførende interviewer asylcenterets læger eller andet sundhedspersonale om, hvordan de henviser og følger op på henvisninger, så det er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Når henvisningen drejer sig om akutte tilstande eller alvorlig sygdom forespørges, hvordan lægen sikrer sig, at speciallægen eller sygehusafdelingen, der skal modtage patienten er orienteret og indforstået med henvisningen.

Det kan ske ved, at lægen tager telefonisk kontakt til speciallægen/sygehusafdelingen eller ved at aftale med patienten, at denne henvender sig til lægen igen, hvis ikke han/hun får en hurtig tid.

Der vil være særligt fokus på:

- opfølgning på henvisninger hos patienter med alvorlig sygdom, der afventer kaudion.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019\)](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
25: Interview om henvisninger			
Fund og kommentarer:			

Hygiejne

26: Observation af og interview om procedurer for hygiejne

Tilsynsførende interviewer ledelse/medarbejdere om procedurer for hygiejne.

Ledelsen skal sikre, at der er en skriftlig instruks for hygiejne, der beskriver relevante og forsvarlige arbejdsgange, samt at personalet er instrueret i og følger disse, så der sikres forebyggelse af risici for infektioner, spredning af smitsomme sygdomme m.v.

Ved interview og observation afklares, hvordan personalet forebygger infektioner og spredning af smitsomme sygdomme. Der er særlig fokus på håndhygiejne og relevant brug af arbejdsdragt og værnemidler, fx handsker for at minimere risiko for smitte mellem patienter og mellem patienter og personale.

Ved tilsynet vil det være fokus på hygiejne i sundhedsklinikkerne og forebyggelse og håndtering af smitsomme sygdomme.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019\)](#)

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

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i Sundhedssektoren, Statens Serum Institut 2016](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om Håndhygiejne, Statens Serum Institut 2018](#)

[Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren, VEJ nr. 9204 af 7. juni 2011](#)

[Vejledning om hygiejne ved langvarig midlertidig indkvartering af mange personer, Sundhedsstyrelsen 2017.](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
26: Observation af og interview om procedurer for hygiejne			
Fund og kommentarer:			



Øvrige fund

27: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		
Referencer: Bekendtgørelse af sundhedsloven (Kapitel 66, §213 og §215b), LBK nr. 903 af 26. august 2019		
	Ingen Fund	Fund
27: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		
Fund og kommentarer:		