



# Tilsynsrapport MÆNDENES HJEM

Tilsyn med fodterapeutklinik, 2017

Fodterapeutklinik

**MÆNDENES HJEM**  
**Lille Istedgade 2**

**1706 København V**

CVR- eller P-nummer: 53252915

Dato for tilsynet: 27-02-2017

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst  
Sagsnr.: 5-9011-1012/3

# Vurdering

---

## Konklusion efter partshøring

Efter partshøringen opfylder behandlingsstedet alle styrelsens målepunkter, idet der er fremsendt dokumentation for opfyldelsen af nedenstående fund.

## Vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 27. februar 2017 vurderet at behandlingsstedet falder i kategorien:

**Få forhold af mindre betydning for patientsikkerheden**

Vurderingen af behandlingsstedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn.

## Fund

Fund kan ses i oversigten: [Fund ved tilsynet](#)

Fundene ved tilsynet giver anledning til at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- At informeret samtykke til behandling og pleje samt videregivelse af oplysninger bliver dokumenteret i journalen (målepunkt 4)
- At der er mulighed for at overholde korrekt håndhygiejne (målepunkt 6)

Behandlingsstedet har fremsendt dokumentation for opfyldelsen af ovenstående punkter.

# 1. Fund ved tilsynet

## Patientforløb og journalføring

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1:	<u>Beskrivelse af patientens aktuelle problemer</u>	x			
2:	<u>Oversigt over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser</u>	x			
3:	<u>Behandlingsplan</u>	x			
4:	<u>Informeret samtykke er dokumenteret</u>		x		Det fremgik ikke konsekvent af journalerne, at der var indhentet samtykke.
5:	<u>Journalen er overskuelig og systematisk</u>	x			

## Generelt

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6:	<u>Håndhygiejne</u>		x		Korrekt håndhygiejne var ikke muligt da der ikke var beholder til engangs-håndklæderne, de lå løst på et bord.
7:	<u>Klinikhygiejne</u>	x			
8:	<u>Arbejdsdragt</u>	x			
9:	<u>Holdbarhed af medicinske produkter</u>	x			
10:	<u>Tavshedspligt</u>	x			
11:	<u>Håndtering af utilsigtede hændelser</u>	x			

## Øvrige fund

Målepunkt		Ingen fund	Fund og kommentarer
12:	<u>Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici</u>	x	

## 2. Relevante oplysninger

---

### Oplysninger om behandlingsstedet

- Anna Marie Mørck Pedersene var ansat som fodterapeut på Mændenes Hjem, hun arbejdede 3 dage om ugen i Sundhedsrummet.

### Om tilsynet

- Tilsynet hos fodterapeuten var den del af tilsynet på Mændenes Hjem.
- Dokumentation for fem patienter blev gennemgået.
- Afsluttende opsamling på tilsynets fund givet til: Fodterapeut Anna Marie Mørck Pedersen samt leder af sundhedsafdelingen på Mændenes Hjem Michael Freudendal-Pedersen.
- Tilsynet blev foretaget af: Oversygeplejerske Lone Lind Pedersen.

## 3. Bilag

---

# Uddybning af målepunkter

### Patientforløb og journalføring

#### 1: Beskrivelse af patientens aktuelle problemer

Der skal være en beskrivelse af patientens aktuelle fodrelaterede problemer på skrift i journalen og i diagram.

Referencer:

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016

#### 2: Oversigt over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser

Journalen skal indeholde en oversigt over patientens eventuelle sygdomme og funktionsnedsættelser, der har betydning for patientens aktuelle helbredstilstand. Denne skal revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand.

Specifikke målepunkter:

- Ved diabetes patienter: Puls og følesans i fødderne skal være beskrevet, for eksempel i fodstatusskemaet.
- Ved alle patienter: Et behandlingsforløb indledes med at spørge om anvendelsen af medicin (herunder særligt AK-behandling og kemobehandling). Hvis patienten anvender medicin anføres det i journalen.

Referencer:

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016

#### 3: Behandlingsplan

Journalen skal indeholde en beskrivelse af behandlingsplanen, samt en beskrivelse af opfølgning og evaluering af den behandling, som er iværksat hos patienten.

Hvis fodterapeuten vurderer, at der er behov for at kontakte egen læge, skal det fremgå af journalen.

Referencer:

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016

#### 4: Informeret samtykke er dokumenteret

Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, at der er indhentet informeret samtykke til behandling samt ved eventuel videregivelse af oplysninger.

Referencer:

Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., BEK nr. 665 af 14/09/1998

Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16/09/1998

#### 5: Journalen er overskuelig og systematisk

Dokumentationen skal føres overskueligt og systematisk i én journal. Journalen skal opfylde de formelle krav til dokumentation af identifikation, datering, rettelser og opbevaring af sundhedsfaglig dokumentation. Hvis der ved elektronisk journalføring også forefindes dokumentation på papir, skal det tydeligt fremgå af den elektroniske journal, hvad disse omhandler. Relevante bilag som for eksempel foto skal opbevares i journalen eller ved brug af elektronisk journal evt. i en separat manuel journal og i mindst 5 år.

Referencer:

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016

## Generelt

#### 6: Håndhygiejne

Ved observation og interview skal det fremgå, at de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om Håndhygiejne bliver overholdt.

Dette indebærer at nedenstående som minimum skal være opfyldt:

- Der skal være mulighed for at udføre korrekt håndhygiejne iht. NIR – dvs. at der skal være håndvask, sæbe i dispenser, engangshåndklæder (ved kun én behandler kan anvendes et rent genbrugshåndklæde ved skift hver dag), hånddesinfektionsmidler og handsker til rådighed på relevante steder i klinikken.

Referencer:

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for håndhygiejne, 2013

#### 7: Klinikhygiejne

Ved interview kan fodterapeuten redegøre for, hvordan de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer(NIR) for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler fra Statens Seruminstitut er implementeret i klinikken.

Dette indebærer at, det som minimum er opfyldt, at

- gulve i behandlerrummet er glatte og vaskbare
- behandlerrummet er ryddeligt
- udstyr rengøres, desinficeres og steriliseres efter forskrifterne og opbevares forsvarligt

For mobile fodterapeuter gælder at

- udstyr rengøres, desinficeres og steriliseres efter forskrifterne og opbevares forsvarligt

Referencer:

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler 1. udgave 2015

Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, 3. udgave Sundhedsstyrelsen 2016

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for desinfektion i sundhedssektoren 1. udgave maj 2014, 2. udgave 2016

## 8: Arbejdsdragt

Der benyttes arbejdsdragt i arbejdet med patienter jævnfør Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren.

Dette indebærer, at det som minimum er opfyldt at

- der udelukkende anvendes kliniktøj med korte ærmer
- alt kliniktøj vaskes ved 60 grader i minimum en time eller 80 grader i minimum 10 minutter
- kliniktøj som udgangspunkt bør vaskes på klinikken. Ved vask i privat hjem må kliniktøj ikke blandes med privat tøj

Referencer:

Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren, VEJ nr. 9204 af 07/06/2011

Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, 3. udgave 2016

SSI: Infektionshygiejniske retningslinjer: Klinikker, herunder tandlægeklinikker, 2015

## 9: Holdbarhed af medicinske produkter

Holdbarhedsdatoen på sårplejeprodukter, lægemidler og opbevarede sterile produkter til brug ved patientbehandling må ikke være overskredet.

Referencer:

Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12/02/2015

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for desinfektion i sundhedssektoren 1. udgave maj 2014, 2. udgave 2016

## 10: Tavshedspligt

Ved observation og interview undersøges det om tavshedspligten overholdes.

Kliniklokaler er indrettet således at tavshedspligten ikke brydes under journaloptagelse, behandling m.v. Hvis der behandles i rum med flere patienter, skal der redegøres for hvordan der sikres diskretion samt at tavshedspligten overholdes.

Referencer:

Vejledning om Sundhedspersoners tavshedspligt, dialog og samarbejde med patienters pårørende, VEJ nr. 9494 af 4. juli

Bekendtgørelse af sundhedsloven (kapitel 9, tavshedspligt, videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv.) BEK nr. 913 af 13. juli 2010

<b>11: Håndtering af utilsigtede hændelser</b>
--

Ved tilsyn og interview skal der redegøres for, hvorledes utilsigtede hændelser håndteres af fodterapeuten med henblik på forebyggelse.
---

Referencer:

Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet mv. BEK nr. 1 af 03/01/2011

## Øvrige fund

<b>12: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici</b>
--



# Grundlag

## Formål

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn<sup>1</sup>. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder<sup>2</sup> dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden<sup>3</sup>, dels som led i afdækning af nye områders risikoprofil. Endvidere vil der også blive ført tilsyn på stikprøvebasis inden for alle områder uanset forudgående vurdering af risiko.

Styrelsen vil ved tilrettelæggelsen af det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter lægge vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der er høj risiko for patientsikkerheden og tage hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper. Årets tema for styrelsens tilsynsbesøg er medicin håndtering og prøvesvar i patientforløb. Temaet udgør hovedfokus ved tilsynet for behandlingssteder, hvor det er relevant. Derudover vurderes generelle forhold som journalføring og hygiejne.

Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet. Endvidere har tilsynet til formål at sikre læring hos sundhedspersonalet. Materialer med relevans for årets tilsyn kan findes på hjemmesiden under [Det risikobaserede tilsyn](#). Der er desuden udarbejdet en liste over hyppigt stillede spørgsmål og tilhørende svar, som kan tilgås på hjemmesiden under [Spørgsmål og svar](#).

## Lovgrundlag

Tilsynet bliver normalt foretaget efter varsling af behandlingsstedet 6 uger før besøget. Styrelsen for Patientsikkerhed eller personer, som styrelsen har bemyndiget til at udføre tilsynet, har til enhver tid, som led i tilsynet, mod behørig legitimation og uden retskendelse adgang til at inspicere behandlingsstedet<sup>4</sup>.

Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor eller hvorfra sundhedspersoner<sup>5</sup> udfører behandling, undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Omlægningen af tilsynet er sket med udgangspunkt i Politisk aftale af 16. februar 2016 vedr. risikobaseret tilsyn med behandlingssteder samt lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om ændring af autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love.

<sup>2</sup> Se sundhedsloven § 213, stk. 2

<sup>3</sup> Sundhedsloven § 213, stk. 2

<sup>4</sup> Se sundhedsloven § 213 a stk. 2

<sup>5</sup> Sundhedspersoner omfatter personer, der er autoriserede af Styrelsen for Patientsikkerhed til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

<sup>6</sup> Se sundhedsloven § 5.

Tilsynsbesøgene tager udgangspunkt i relevante generiske og specialespecifikke målepunkter for tilsynet, som kan ses på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside ([Temaer og målepunkter 2017](#)). Målepunkterne fokuserer på, om patientsikkerheden er tilgodeset på behandlingsstedet, og om patientrettighederne er overholdt. Det fremgår af målepunkterne, hvilke skriftlige instrukser, procedurer, journalindhold mv., behandlingsstedet vil blive vurderet på.

Styrelsen undersøger ved tilsynet, om behandling - herunder eventuel brug af medhjælp til forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, journalføring og håndtering af hygiejne mv. - foregår fagligt forsvarligt.<sup>7</sup> Styrelsen reagerer herudover på åbenlyse fejl og mangler af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen kan afkræve personer på behandlingsstedet oplysninger, der er nødvendige som led i tilsynet<sup>8</sup>. Disse personer har pligt til at give de afkrævede oplysninger.

Tilsynsbesøg kan blive fulgt op af henstillinger til behandlingsstedet om at udarbejde og fremsende skriftligt materiale, fx en instruks eller en redegørelse for ændring af en procedure på behandlingsstedet. Styrelsen kan også efter behov henstille til behandlingsstedet at følge nærmere bestemte faglige anvisninger.

Hvis de sundhedsfaglige forhold på et behandlingssted kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Styrelsen for Patientsikkerhed også give påbud, hvori der opstilles sundhedsfaglige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist.<sup>9</sup>

Tilsynsbesøg kan også blive fulgt op af fornyet tilsynsbesøg<sup>10</sup>, fx hvis Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at der er en alvorlig risiko for patientsikkerheden på behandlingsstedet.

---

<sup>7</sup> Se lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 17

<sup>8</sup> Se sundhedsloven § 213 b

<sup>9</sup> Se sundhedsloven § 215 b

<sup>10</sup> Se sundhedsloven § 213, stk. 1