

Udskriftsdato: 21. december 2025

VEJ nr 9001 af 20/11/2000 (Gældende)

Vejledning om udfærdigelse af instrukser (Til landets sygehuse mv.)

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsstyrelsen, j.nr. 801-3-199

Vejledning om udfærdigelse af instrukser

(Til landets sygehuse mv.)

Indledning

Med denne vejledning skal Sundhedsstyrelsen understrege nødvendigheden af instrukser som et arbejdsredskab til styrkelse af patientsikkerheden.

Sygehusvæsenets opbygning og opgavevaretagelse er præget af en tiltagende kompleksitet med indførelse af avanceret teknologi, nye behandlingsmetoder og behandlingsmetoder, der kræver behandling på tværs af faggrænser og specialer. Denne kompleksitet sammenholdt med kravet om en effektiv udnyttelse af ressourcerne øger behovet for veletablerede rutiner med indbygget patientsikkerhed.

Et af redskaberne til sikring af dette er, at de enkelte afdelinger udarbejder entydige og relevante instrukser for patientrelaterede kompetence- og ansvarsforhold samt for relevante kliniske procedurer.

Vejledningen beskriver de principielle krav, der stilles til udformning og indhold af instrukser, samt opstiller retningslinier for i hvilket omfang, der bør udarbejdes instrukser på den enkelte afdeling ud fra lokale forudsætninger.

Begrebsafklaring

Der eksisterer en række begreber, som bruges, når sygehusafdelinger, videnskabelige selskaber og centrale sundhedsmyndigheder udarbejder forskrifter for undersøgelse, behandling mv.

I denne vejledning forstås de anførte begreber således:

Instrukser er afdelingsledelsens forskrifter for, hvordan sundhedspersoner ansat i afdelingen skal forholde sig under givne omstændigheder. De omfatter:

- Retningslinier for ansvars- og kompetencefordelingen mellem sundhedspersoner.
- Kliniske retningslinier/vejledninger, som er systematisk udarbejdede anvisninger på, hvilke procedurer sundhedspersoner bør følge. Der tages hyppigt udgangspunkt i klaringsrapporter fra fx de videnskabelige selskaber og referenceprogrammer mv.
- Procedurer er patientrelaterede arbejdsgange og -processer i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje.

Instrukseres retsvirkning

Den enkelte sundhedsperson har altid et selvstændigt ansvar for at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit faglige virke.

Afvielser fra afdelingens instrukser vil ikke nødvendigvis være udtryk for manglende omhu og samvittighedsfuldhed. Det vil bero på en konkret vurdering af de givne omstændigheder, hvorvidt sundhedspersonen ved overholdelse af eller afvigelse fra en instruks har udvist den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed.

Ansvarsforhold

Det er afdelingsledelsens ansvar (den administrerende overlæge/oversygeplejerske), at der forefindes de nødvendige instrukser, og de afspejler autorisationslovenes bestemmelser om omhu og samvittighedsfuldhed. Dette ansvar kan ikke uddelegeres. Derimod kan opgavevaretagelsen i forbindelse med udarbejdelsen af den enkelte instruks uddelegeres.

Ansvaret omfatter endvidere:

- At instrukserne løbende ajourføres
- At instrukserne har en sådan udformning, omfang og placering, at de er anvendelige i det daglige arbejde
- At nyansatte introduceres til afdelingens instrukser

- At påse, at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser

Formelle krav til instrukser

Instrukser skal forefindes i skriftlig form. Derimod stilles der ikke krav om, at instrukser skal forefindes på papir, og det vil således være muligt at benytte en elektronisk form, som kan indebære fordele med hensyn til løbende opdatering og emnesøgning.

For at gøre instrukserne anvendelige i det daglige kliniske arbejde bør de udformes under hensyntagen til målgruppens uddannelse og erfaring, og de skal som minimum indeholde

- En entydig og relevant fremstilling af emnet
- En præcisering af den personalegruppe instruksen er rettet mod
- Dato for ikrafttrædelse
- Dato for seneste ajourføring
- Udarbejdet af ...

Afdelingsledelsen skal tage stilling til, i hvilket omfang det er nødvendigt med referencer til instruksens baggrundsmateriale.

Omfanget af nødvendige instrukser

Omfanget af nødvendige instrukser bestemmes dels af de centrale myndigheders cirkulærer og vejledninger, dels af karakteren af de arbejdsprocedurer, der anvendes på den enkelte afdeling.

Instrukserne kan derfor opdeles i to hovedgrupper:

- Instrukser, som altid skal forefindes
- Instrukser, som skal forefindes - betinget af de konkrete lokale forhold

Instrukser, som altid skal forefindes

Omfanget afgøres af de centrale sundhedsmyndigheders udmeldinger i form af meddelelser, vejledninger og cirkulærer. Afdelingsledelsen er således forpligtiget til at holde sig orienteret om udmeldinger på relevante områder.

Som eksempler kan nævnes

- Instrukser for identifikation af patienter og sikring mod forveksling eller forbytning af oplysninger
- Instrukser for mærkning og identifikation af diagnostisk materiale, herunder røntgen-billeder, vævsprøver, blod mm.
- Instrukser for identifikation af patient og lægemiddel i forbindelse med medicingivning
- Instrukser til sikring af forlidelighed ved transfusion af blod og blodprodukter

En oversigt over væsentlige gældende regler fremgår af bilaget.

Instrukser, som skal forefindes - betinget af de lokale forhold

Omfanget af instrukser, som skal forefindes betinget af de lokale forhold, bestemmes af flere forhold. Der er instrukser, som indlysende skal forefindes på visse afdelinger, fx skal instruks for behandling af hjertestop forefindes på afdelinger med patientkontakter.

Behovet for yderligere instrukser vil bl.a. være betinget af den enkelte afdelings speciale, specialiseringsgrad, størrelse, personalemæssige sammensætning og samarbejde med andre afdelinger. Det er således ikke muligt at give en udtømmende beskrivelse af kravene til hvilke instrukser, der i øvrigt bør forefindes, men generelt gælder at omfanget af nødvendige instrukser bestemmes under hensyntagen til målgruppens uddannelse og erfaring set i forhold til den specifikke opgavevaretagelse.

Erfaringsmæssigt findes der en række procedurer, i forbindelse med hvilke det skal overvejes, om der er behov for instrukser:

- Procedurer hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patient eller personale

- Procedurer hvor ansvars- og kompetenceforholdet ikke er naturligt afgrænset mellem de involverede sundhedspersoner
- Procedurer, som ikke kan forventes at være alment kendt eller afviger væsentligt fra, hvad der anvendes på andre tilsvarende afdelinger

Som eksempler på procedurer, som kan nødvendiggøre udarbejdelse af lokalt betingede instrukser, kan nævnes:

Omgang med cytostatika

Transport af patienter mellem afdelinger eller sygehuse

Behandling af patienter indlagt på intensiv afdeling

Behandling af patienter indlagt på fremmed stamafdeling typisk i forbindelse med tilsyn

Behandling af specielle patientgrupper, herunder børn indlagt på voksen afdelinger

Patienter, der afviser at modtage blodtransfusion

Smertebehandling af terminale patienter

Modtagelse af patienter fra udenlandske hospitaler

Forberedelse af operationspatienten

Opfølgning af prøvesvar

Opfølgning på konferencebeslutninger

Modtagelse og behandling af den multitraumatiserede patient

Opgaver og kompetence for lægestuderende, der virker som vikar for læge

Opgave og kompetence for læger i surnumerær stilling

Kompetence for sygeplejestuderende

Sundhedsstyrelsen, den 20. november 2000

MICHAEL VON MAGNUS

Oversigt over væsentlige gældende regler november 2000

Sundhedsstyrelsens vejledning af 20. november 2000 vedr. kontrolforanstaltninger ved anvendelse af servietter, tamponer, duge, instrumenter mv. i forbindelse med operationer

Sundhedsstyrelsens (nu Lægemiddelstyrelsen) bekendtgørelse nr. 270 af 26. april 1995 om håndteringen af lægemidler på behandlende institutioner og afdelinger (Medicinskabsbekendtgørelsen)

Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 149 af 24. juli 1990 om tilrettelæggelse af den anæstesiologiske betjening på mindre sygehuse

Sundhedsstyrelsens vejledning af maj 1998 om identifikation af patienter og anden sikring mod forveksling i sundhedsvæsenet.

Sundhedsstyrelsens vejledning af december 1998 om behandling med blod, blodkomponenter og visse blodderivater samt forholdsregler mod komplikationer herved.

Sundhedsstyrelsens meddelelse af 9. juli 1998 vedrørende journalføring af medicinordinationer.

Sundhedsstyrelsens vejledning af 6. februar 1998 om medicinadministration og patienters selvadministration af medicin mv.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 975 af 16. december 1998 om medicinske røntgenanlæg til undersøgelse af patienter.

Sundhedsstyrelsens vejledning af oktober 1992 om human immundefekt virus, HIV og forebyggelse af blodbåren smitte.

Sundhedsstyrelsen bekendtgørelse nr. 48 af 25. januar 1999 om elektronacceleratorer til patientbehandling med energier fra 1 MeV til og med 50 MeV.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 209 af 6. april 1999 om dentalrøntgenanlæg til intraorale optagelser med spændinger til og med 70 kV.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 663 af 16. august 1999 om større dentalrøntgen-anlæg.

Sundhedsstyrelsen bekendtgørelse nr. 765 af 6. oktober 1999 om røntgenterapiapparater til patientbehandling.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 954 af 23. oktober 2000 om anvendelse af åbne kilder på sygehuse, laboratorier mv.

Der henvises i øvrigt til Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk