

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Dato	Godkendt af		Begrundelse	Akkr.status
26-10-2011	jp-nævn	Jesper Poulsen	Der er to "delvist" opfyldte standarder og 8 "ikke" opfyldte standarder. Krav om opfølgning fremgår af den enkelte standard. Fælles er dog, at der er krav om fokuseret genbesøg senest 6 måneder efter mødet i akkrediteringsnævnet.	Akkrediteret med bemærkninger

Standarder der er delvist opfyldte	
SGH.2.09.02 (1)	Lægemiddeldispensering
SGH.2.09.03 (1)	Lægemiddeladministration

Standarder der er ikke opfyldte	
SGH.1.03.03 (1)	Ensartethed og genkendelighed
SGH.1.05.03 (1)	Dokumentation og monitorering af nosokomielle infektioner
SGH.1.06.01 (1)	Beredskabsplan
SGH.1.07.03 (1)	Vedligehold, reparation og udfasning af apparatur til klinisk brug
SGH.2.09.06 (1)	Lægemidler til akutte situationer
SGH.2.16.02 (1)	Identifikation af sundhedsmæssig risiko
SGH.2.16.03 (1)	Intervention over for patienter med sundhedsmæssig risiko
SGH.2.17.04 (1)	Information ved overflytning mellem enheder og institutioner

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.01.01 Virksomhedsgrundlag (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Virksomhedsgrundlag	1	Helt opfyldt	
	02	Implementering af virksomhedsgrundlaget	2	Helt opfyldt	
	03	Dokumentation for implementering	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.01.02 Ledelsesgrundlag (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Ledelsesgrundlag	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab til ledelsesgrundlaget	2	Helt opfyldt	
SGH.1.01.03 Planlægning og drift (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Aktivitets- og kvalitetsmål	1	Helt opfyldt	
	02	Krav til eksterne leverandører	1	Helt opfyldt	
	03	Ledelsesinformationssystem	1	Helt opfyldt	
	04	Feedbacksystemer	1	Helt opfyldt	
	05	Planlægning af drift	2	Helt opfyldt	
	06	Dokumentation Aktivitets- og kvalitetsmål	3	Helt opfyldt	
	07	Konkrete indsatsområder	4	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.01.04 Økonomistyring (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer økonomistyring	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab til retningslinjer	2	Helt opfyldt	
	03	Oversigter og årlig revision	3	Helt opfyldt	
	04	Konkrete indsatsområder	4	Helt opfyldt	
SGH.1.01.05 Datasikkerhed og -fortrolighed (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer informationssikkerhedsarbejde	1	Helt opfyldt	
	02	Data- og informationsplan	1	Helt opfyldt	
	03	Kendskab og anvendelse af retningslinjerne	2	Helt opfyldt	
	04	Dokumentation for backup	3	Helt opfyldt	
	05	Overvågning af logningslister	3	Helt opfyldt	
	06	Nødprocedurer systemnedbrud	3	Helt opfyldt	
	07	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.01.06 Institutionens bygninger, forsyninger og øvrige faciliteter (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Drifts-, forsynings- og vedligeholdelsesplaner	1	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.01.06 Institutionens bygninger, forsyninger og øvrige faciliteter (1)					
	02	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	Drifts-, forsynings og vedligeholdelsesplanerne kendes og anvendes i det store og hele. Der er dog observeret mangler: Der slæbes støv ind på operationsafdelingen og der er risiko for at falde i "løse klude" der ligger på gulvet. Derudover er der set manglende sikkerhedsudstyr i forbindelse med kemikalie- og affaldshåndtering på Ærø sygehus og i Nyborg.
	03	Evaluering af planernes implementering	3	Helt opfyldt	
	04	Logbog rengøring	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.02.01 Kvalitetspolitik (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Kvalitetspolitik	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.1.02.02 Kvalitetsorganisation (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Kvalitetsorganisation	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab	2	Helt opfyldt	
SGH.1.02.03 Dokumentation og monitorering af kvalitet og patientsikkerhed (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Plan for dokumentation og monitorering	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Rapportering af monitorerede områder	3	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.02.03 Dokumentation og monitorering af kvalitet og patientsikkerhed (1)					
	04	Krav til offentliggørelse	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.02.04 Kvalitetsforbedring (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Plan for beslutning og prioritering	1	Helt opfyldt	
	02	Arbejde efter planerne	2	Helt opfyldt	
	03	Monitorering	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.02.05 Anvendelse af kliniske retningslinjer (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Kliniske retningslinjer	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.1.02.06 Risikostyring (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer kliniske processer	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Dokumentation risikoområder	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.02.07 Patientidentifikation (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer identifikation	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Utilsigtede hændelser patientidentifikation	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.02.08 Rapportering og opfølgning på utilsigtede hændelser (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer utilsigtede hændelser	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og rapportering	2	Helt opfyldt	
	03	Monitorering af utilsigtede hændelser	3	Helt opfyldt	
	04	Analyse af alvorlige utilsigtede hændelser	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.02.09 Omsorg for patienter, pårørende og personale efter en utilsigtet hændelse (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer omsorg efter utilsigtede hændelse	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse omsorg ved utilsigtet hændelse	3	Helt opfyldt	
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse omsorg ved utilsigtet hændelse	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.02.10 Patientklager og patientforsikringsager (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer patientklager og patientforsikringsager	1	Helt opfyldt	
	02	Informationsmateriale klage- og erstatningsmuligheder	1	Helt opfyldt	
	03	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	04	Monitorering af patientklager og patientforsikringsager	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.03.01 Dokumentstyring (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Politik for dokumentstyring	1	Helt opfyldt	
	02	Arbejde efter politikken	2	Helt opfyldt	
SGH.1.03.02 Patientjournalen (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer patientjournalen	1	Helt opfyldt	
	02	Dokumentation i patientjournal	1	Helt opfyldt	
	03	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	Journalen er forholdsvis ny og personalet er derfor endnu ikke fortrolige med opbygningen.
	04	Journalaudit information om behandlingsplan	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.03.03 Ensartethed og genkendelighed (1)					
			Ikke opfyldt	Der foreligger ikke en overordnet retningslinje for forkortelser og symboler, som derfor bruges forskelligt på de respektive afdelinger.	Opfyldelse af indikator 1 og 4 vurderes ved genbesøg.
	01	Retningslinjer forkortelser og symboler	1	Delvist opfyldt	Der findes ingen overordnet retningslinje for anvendelse af forkortelser og symboler. Lokale retningslinier er inkonsistente og der er set forkortelseslister, som kun er til lokalt brug.
	02	Skabeloner patientrelaterede dokumenttyper	1	Helt opfyldt	
	03	Kodevejledning	1	Helt opfyldt	
	04	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	Der er kendskab til kodevejledning og almindelig anvendte skabeloner og fælles rekvisitioner m.v. Men der er ikke kendskab til gængse forkortelser.
SGH.1.03.04 Allergi og intolerans (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer allergi og intolerans	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit allergi og intolerans	3	Helt opfyldt	
	04	Utilsigtede hændelser mangelfuld registrering	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.04.01 Ansættelse af personale (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Politik for ansættelse	1	Helt opfyldt	
	02	Arbejde systematisk efter politikken	2	Helt opfyldt	
	03	Stikprøve stillings- og funktionsbeskrivelser	3	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.04.01 Ansættelse af personale (1)					
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.04.02 Ansættelse af overlæger (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer overlægestillinger	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	De fleste krav er opfyldte, men vedr. det faglige bedømmelsesudvalg, anvendes der ikke systematisk et fagligt bedømmelsesudvalg. Der findes ikke opdaterede funktionsbeskrivelser på alle overlæger.
	03	Stikprøve overlægers stillings- og funktionsbeskrivelser	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.04.03 Introduktion af nyt personale (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Introduktionsprogram	1	Helt opfyldt	
	02	Deltagelse i introduktionen	2	Helt opfyldt	
	03	Dokumentation for deltagelse i introduktionen	3	Helt opfyldt	
	04	kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.04.04 Arbejdstilrettelæggelse (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Planer	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.04.05 Uddannelse og kompetenceudvikling (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Plan for kompetenceudvikling	1	Helt opfyldt	
	02	Arbejde systematisk efter planen	2	Helt opfyldt	
	03	Dokumentation for medarbejderudviklingssamtaler	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.05.01 Hygiejnepolitik (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Hygiejnepolitik	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.1.05.02 Hygiejneorganisation (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Hygiejneorganisation	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab	2	Helt opfyldt	
SGH.1.05.03 Dokumentation og monitorering af nosokomielle infektioner (1)					
			Ikke opfyldt	Mangler på indikator 2 er væsentlige for opfyldelsen af standardens formål.	Opfyldelse af indikator 2 vurderes ved genbesøg.
	01	Retningslinjer nosokomielle infektioner	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	Der er set flere journaler, hvor dokumentation for MRSA screening ikke er foretaget og adspurgte ledere og medarbejdere angiver at det ikke er sædvanlig praksis at MRSA-screene patienterne
	03	Årsrapport hygiejneorganisationen	3	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.05.03 Dokumentation og monitorering af nosokomielle infektioner (1)					
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.05.04 Procedurer og arbejdsgange ved genbehandling af medicinsk udstyr, tekstiler og inventar (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer procedure og arbejdsgange	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Rengøring og desinfektion af fleksible endoskoper	3	Helt opfyldt	
	04	Validering af dampautoklaver	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.05.05 Håndhygiejne (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer håndhygiejne	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Observation af håndhygiejne	3	Helt opfyldt	
	04	Monitorering af håndinfektionsmidler	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.06.01 Beredskabsplan (1)					
				Ikke opfyldt	Opfyldelse af indikator 1 og 2 vurderes ved genbesøg.
				Planen er ikke fyldestgørende og hverken trin et eller to er opfyldt. Det er især den interne beredskabsplan, der er mangelfuld.	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.06.01 Beredskabsplan (1)					
	01	Beredskabsplan katastrofesituationer	1	Delvist opfyldt	Beredskabsplanen er ikke fyldestgørende, idet beredskabet i forbindelse med interne katastrofer ikke er beskrevet OG der er ikke iværksat eller planlagt aktivitet med henblik på målopfyldelse. Beredskab i forbindelse med brand er ikke beskrevet i planen. Der henvises til lokale planer, men disse findes kun på få afdelinger.
	02	Kendskab og ansvar	2	Delvist opfyldt	Kan ikke være opfyldt da der ikke foreligger fyldestgørende retningslinjer. Nyt personale får brandundervisning, men adskillige adspurgte medarbejdere har ikke modtaget brandundervisning i flere år.
	03	Plan for personaleuddannelse	2	Helt opfyldt	
	04	Rapporter efter katastrofesituationer og beredskabsøvelser	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.06.02 Institutionens kritiske, patientnære tekniske forsyninger (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer forsyningssikkerhed	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab til egne opgaver	2	Helt opfyldt	
	03	Rapporter efter tab af vitale forsyninger eller apparatursvigt	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.1.07.01 Anskaffelse og implementering af apparatur til klinisk brug (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer apparatur til klinisk brug	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.1.07.02 Håndtering af apparatur til klinisk brug (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer håndtering af apparatur til klinisk brug	1 Helt opfyldt		
	02	Program for uddannelse	2 Helt opfyldt		
	03	Dokumentation for uddannelse i højriskoapparatur	3 Helt opfyldt		
	04	Kvalitetsforbedring	4 Helt opfyldt		
SGH.1.07.03 Vedligehold, reparation og udfasning af apparatur til klinisk brug (1)					
			Ikke opfyldt	Der forefindes ikke planer for forebyggende vedligehold og kontrol	Opfyldelse af indikator 1, 3 og 4 vurderes ved genbesøg.
	01	Planer forebyggende vedligehold og kontrol	1 Ikke opfyldt	Der forefindes ikke planer for forebyggende vedligehold og kontrol	
	02	Retningslinjer apparatur til klinisk brug	1 Helt opfyldt		
	03	Uddannelse af det tekniske personale	2 Delvist opfyldt	Det tekniske personale er ikke uddannet efter en godkendt plan	
	04	Registrering af apparatur til klinisk brug	3 Ikke opfyldt	Der forefindes ikke en ajourført registrering af apparatur til klinisk brug	
	05	Kvalitetsforbedring	4 Helt opfyldt		
SGH.2.01.01 Informeret samtykke til behandling (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer informeret samtykke	1 Helt opfyldt		
	02	Kendskab og anvendelse	2 Helt opfyldt		
	03	Journalaudit informeret samtykke	3 Helt opfyldt		
	04	Kvalitetsforbedring	4 Helt opfyldt		

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.01.02 Patientens inddragelse i beslutninger vedrørende behandlingen (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer patientinddragelse	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse indflydelse på behandling	3	Helt opfyldt	
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse inddragelse	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.01.03 Pårørendes inddragelse i patientbehandlingen (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer pårørendes inddragelse	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse medinddragelse	3	Helt opfyldt	
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse inddragelse af pårørende	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.01.04 Religiøs og kulturel støtte til patienter (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer religiøse og kulturelle ønsker	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.2.02.01 Vigtige samtaler med patienten (1)					
			Helt opfyldt		

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.02.01 Vigtige samtaler med patienten (1)					
	01	Retningslinjer vigtige samtaler	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse uforstyrret samtale med personale	3	Helt opfyldt	
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse omfanget af mundtlig information	3	Helt opfyldt	
	04p	Patienttilfredshedsundersøgelse vurdering af personalets forberedelse	3	Helt opfyldt	
	04s	Patienttilfredshedsundersøgelse personalets forberedelse til planlagte samtaler	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.02.02 Skriftlig information i behandlingsforløbet (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer skriftligt/elektronisk informationsmateriale	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse skriftlig information	3	Helt opfyldt	
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse skriftlig information	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.03.01 Pakkeforløb (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Plan for nationale pakkeforløb	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.03.01 Pakkeforløb (1)					
	03	Udtræk fra Sundhedsstyrelsen	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.03.02 Sundhedsfaglig kontaktperson (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer sundhedsfaglig kontaktperson	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit sundhedsfaglig kontaktperson under indlæggelse	3	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit sundhedsfaglig kontaktperson ambulans forløb	3	Helt opfyldt	
	05p	Patienttilfredshedsundersøgelse tilfredshed med kontaktperson(er)	3	Helt opfyldt	
	05s	Patienttilfredshedsundersøgelse ansvar for kontinuitet, koordinering og udskrivelse	3	Helt opfyldt	
	06	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.03.03 Forløbsansvar for patienter med kronisk sygdom (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Aftaler om tværsektorielt samarbejde	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.2.04.01 Henvísninger (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer henvisning	1	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.04.01 Henvisninger (1)					
	02	Tilgængelighed af retningslinjer	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit indhold i henvisning	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.05.01 Visitation af akutte patienter til korrekt enhed (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer visitation af akut indlagte patienter	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.2.05.02 Indkaldelse af patienter til undersøgelse og behandling (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer indkaldelse	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit information om dato og sted	3	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit tid til undersøgelse/behandling	3	Helt opfyldt	
	05	Patienttilfredshedsundersøgelse information om ventetid	3	Helt opfyldt	
	06	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.06.01 Akutmodtagelser (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer modtagelse af akutte patienter	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.06.02 Modtagelse af elektivt henviste patienter (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer modtagelse af elektive patienter	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse tilfredshed med modtagelse	3	Helt opfyldt	
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse effektiv modtagelse	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.07.01 Behandlingsplan i somatikken (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer udarbejdelse og ajourføring af behandlingsplan	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit indledende vurdering	3	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit udarbejdelse af behandlingsplan	3	Helt opfyldt	
	05	Journalaudit indhold i behandlingsplan	3	Helt opfyldt	
	06	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.07.04 Vurdering af selvmordsrisiko (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer selvmordsforebyggelse	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Analyse af årsager ved selvmord og selvmordsforsøg	3	Ikke relevant	Der har ikke været nogle selvmord

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.07.04 Vurdering af selvmordsrisiko (1)					
	04	Kvalitetsforbedring	4	Ikke relevant	Der har ikke været nogle selvmord
SGH.2.07.05 Smertevurdering og -behandling (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer smertebehandling	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit plan for smertebehandling	3	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit effekt af smertebehandling	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.08.01 Planlægning af udredningsforløb (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer hyppige og komplekse udredningsforløb	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse indlæggelse godt planlagt	3	Ikke relevant	Ikke psykiatri på stedet
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse ventetider	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.08.02 Rekvisition af og prøvetagning til diagnostisk undersøgelse (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer rekvirering af diagnostiske undersøgelser	1	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.08.02 Rekvisition af og prøvetagning til diagnostisk undersøgelse (1)					
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Utilsigtede hændelser ikke korrekt rekvisition og prøvetagning	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.08.03 Laboratorieydelser (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer laboratorieundersøgelser	1	Helt opfyldt	
	02	Retningslinjer analyser, der ikke er omfattet af institutionens laboratorieydelser	1	Helt opfyldt	
	03	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	04	Overvågning af svartider	3	Helt opfyldt	
	05	Utilsigtede hændelser ikke korrekt mærket prøvematerialer	3	Helt opfyldt	
	06	Liste over henvisningssteder	3	Helt opfyldt	
	07	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.08.04 Billeddiagnostiske ydelser (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer billeddiagnostiske ydelser	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Logbog kontrol af personlige værnemidler	3	Helt opfyldt	
	04	Overvågning af persondosimetri	3	Helt opfyldt	
	05	Logbog konstanskontroller	3	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.08.04 Billeddiagnostiske ydelser (1)					
	06	Overvågning af svartider	3	Helt opfyldt	
	07	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.08.05 Undersøgelser udført uden for diagnostisk enhed (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer kvalitetssikring uden for diagnostisk enhed	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Dokumentation for kvalitetssikring	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.08.06 Rettidig reaktion på prøvesvar (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer afvigelse og modtagelse af svar	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Utilsigtede hændelser manglende rettidig reaktion	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.09.01 Lægemiddelordination (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer lægemiddelordination	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit dosering ved lægemiddelordination	3	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.09.01 Lægemedelordination (1)					
	04	Utilsigtede hændelser lægemiddelordination	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.09.02 Lægemedeldispensering (1)					
				Delvist opfyldt	Der er aktiviteter i gang med henblik på opfyldelse, men handlingsplanen er endnu ikke udarbejdet, idet den endelige prioritering af de utilsigtede hændelser, sker på kvalitetsrådsmødet i slutningen af september. Kræver opfølgning.
	01	Retningslinjer lægemiddeldispensering	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	De fleste medarbejdere arbejder i overensstemmelse med kravene. Der er dog observeret medicin dispenseret til senere brug, der ikke er mærket med navn og cpr samt dato og klokkeslet, ved flere lejligheder.
	03	Utilsigtede hændelser lægemiddeldispensering	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.09.03 Lægemedeladministration (1)					
				Delvist opfyldt	De fleste medarbejdere agerer i overensstemmelse med retningslinjerne. Det er dog flere steder set, at der ikke dokumenteres for administreret medicin i medicinmodulet. Der afholdes prioriteringsmøde vedr. UTH i løbet af september måned. Herunder UTH i forbindelse med lægemiddeladministration. Kræver opfølgning.
	01	Retningslinjer lægemiddeladministration	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	De fleste medarbejdere kender og anvender retningslinjerne, men der er flere steder observeret afvigelser fra retningslinjerne.
	03	Utilsigtede hændelser ikke korrekt lægemiddeladministration	3	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.09.03 Lægemiddeladministration (1)					
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.09.04 Medicinafstemning (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer medicinafstemning	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit medicinafstemning ved indlæggelse	3	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit medicinafstemning ved udskrivelse	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.09.05 Opbevaring af lægemidler (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer opbevaring af lægemidler	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Medicinskabseftersyn	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.09.06 Lægemidler til akutte situationer (1)					
				Ikke opfyldt	Der arbejdes ikke i overensstemmelse med retningslinjen, idet der forefindes adskillige former for akuttikasser der ikke er reglementerede
	01	Retningslinjer tilgængelighed af lægemidler	1	Helt opfyldt	Opfyldelse af indikator 2 og 4 vurderes ved genbesøg.

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.09.06 Lægemidler til akutte situationer (1)					
	02	Forefindelse og kontrol af akutbakker	2	Ikke opfyldt	Den overordnede retningslinje foreskriver at der arbejdes med een akutbakke på sygehuset. Det er angivet hvad denne skal indeholde. På afdelingerne forefindes adskillige typer af akutbakker til forskellige formål. Det har ikke været muligt at finde retningslinjer for indholdet af disse og apoteket frasiger sig ansvaret for kontrol af disse.
	03	Logbog kontrol af akutbakker	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Ikke opfyldt	Der er ikke dokumenteret kvalitetsforbedringstiltag
SGH.2.10.01 Observation og opfølgning på kritiske observationsfund (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer observation og opfølgning	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Utilsigtede hændelser sen erkendelse	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.10.02 Sedation af patienter i forbindelse med invasive procedurer uden medvirken af anæstesiologisk personale (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer sedation uden medvirken af anæstesiologisk personale	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Utilsigtede hændelser sedation uden medvirken af anæstesiologisk personale	3	Helt opfyldt	
	04	Kontrol af overvågnings- og genoplivningsudstyr	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.11.01 Vurdering forud for invasiv behandling i anæstesi (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer vurdering forud for invasiv behandling	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit præoperativ diagnose	3	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit indikation for behandling	3	Helt opfyldt	
	05	Journalaudit ASA-klassifikation	3	Helt opfyldt	
	06	Journalaudit informeret samtykke til procedure	3	Helt opfyldt	
	07	Journalaudit informeret samtykke til anæstesi	3	Helt opfyldt	
	08	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.11.02 Patientens ophold i opvågningsenheden (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer det postoperative forløb	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Tilgængelig postoperativ plan	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.11.03 Forebyggelse af forvekslingsindgreb (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer forebyggelse af forvekslingsindgreb	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.11.03 Forebyggelse af forvekslingsindgreb (1)					
	03	Journalaudit gennemførelse af "De fem trin"	3	Helt opfyldt	
	04	Utilsigtede hændelser forvekslingsindgreb	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.11.04 Optælling og kontrol af anvendt materiale i forbindelse med kirurgiske og andre invasive procedurer (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer kontrol og dokumentation	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Utilsigtede hændelser efterladt materiale/instrumenter i patient	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.12.01 Adgang til ydelser på intensiv terapienhed (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer visitation	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit vurdering forud for indlæggelse på intensiv terapienhed	3	Helt opfyldt	
	04	Overflytning pga. kapacitetsproblemer	3	Helt opfyldt	
	05	Genindlæggelse inden for 48 timer	3	Helt opfyldt	
	06	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.12.02 Behandling på intensiv terapienhed (1)					
				Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.12.02 Behandling på intensiv terapienhed (1)					
	01	Retningslinjer	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Mortalitet	3	Helt opfyldt	
	04	Hyppighed af VAP	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.13.01 Hjertestopbehandling (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer hjertestopbehandling	1	Delvist opfyldt	Retningslinjen mangler angivelse af - mål for hjertestopteamets responstid - specificering af lægemidler, der skal anvendes ved iværksættelse af basal og avanceret genoplivning - kontraindikationer for iværksættelse af genoplivning
	02	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	Medarbejderne kender og anvender de dele af retningslinjen som er beskrevet.
	03	Utilsigtede hændelser hjertestopbehandling	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.14.01 Ernæringscreening (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer ernæringscreening	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit ernæringscreening	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.14.02 Ernæringsplan og opfølgning (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer ernæringsplan og opfølgning	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit fastsat ernæringsbehov	3	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit ordination af kostform	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.15.01 Rehabilitering (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer vurdering og planlægning	1	Helt opfyldt	
	02	Plan for rehabilitering	1	Helt opfyldt	
	03	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit beskrivelse af funktionsniveau	3	Helt opfyldt	
	05	Journalaudit beskrivelse af behov for hjælp	3	Helt opfyldt	
	06	Journalaudit udarbejdelse af genoptræningsplan	3	Helt opfyldt	
	07	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.16.01 Politikker for forebyggelse og sundhedsfremme (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Politikker for forebyggelse og sundhedsfremme	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.16.02 Identifikation af sundhedsmæssig risiko (1)					
			Ikke opfyldt	Der arbejdes ikke i overensstemmelse med retningslinjen	Opfyldelse af indikator 2 vurderes ved genbesøg.
	01	Retningslinjer sundhedsmæssig risikovurdering	1 Helt opfyldt		
	02	Kendskab og anvendelse	2 Ikke opfyldt	Ud af ti journaler var patientens sundhedsmæssige risiko ikke vurderet. i 9 tilfælde. I indlæggelsesjournal havde læge spurgt om rygning og alkohol i fire tilfælde. der var ikke spurgt om motionsvaner og det var ikke i nogen tilfælde vurderet om livsstilen udgjorde en sundhedsmæssig risiko.	
	03	Journalaudit sundhedsmæssig risiko vedr. rygning	3 Helt opfyldt		
	04	Journalaudit sundhedsmæssig risiko vedr. alkohol	3 Helt opfyldt		
	05	Kvalitetsforbedring	4 Helt opfyldt		
SGH.2.16.03 Intervention over for patienter med sundhedsmæssig risiko (1)					
			Ikke opfyldt	Der arbejdes ikke i overensstemmelse med retningslinjen.	Opfyldelse af indikator 2 vurderes ved genbesøg.
	01	Retningslinjer intervention vedr. kost, rygning, alkohol og motion	1 Helt opfyldt		
	02	Kendskab og anvendelse	2 Delvist opfyldt	Medarbejderne angiver at kende retningslinjen, men de arbejder ikke i overensstemmelse med den.	
	03	Journalaudit intervention ved sundhedsmæssig risiko	3 Helt opfyldt		
	04p	Patienttilfredshedsundersøgelse information om livsstils betydning	3 Helt opfyldt		
	04s	Patienttilfredshedsundersøgelse information om livsstils betydning	3 Helt opfyldt		
	05	Kvalitetsforbedring	4 Helt opfyldt		

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.16.04 Undervisning af patienter med kronisk sygdom (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer patientundervisning	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.2.17.01 Aftaler om samarbejde med primærsektoren (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Aftaler om samarbejde	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse samarbejde mellem steder med kontakt	3	Helt opfyldt	
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse tilrettelæggelse af forløb	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.17.02 Information til alment praktiserende læge ved udskrivelse af patient (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer epikriser	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Journalaudit afsendt epikrise	3	Helt opfyldt	
	04	Journalaudit indhold i epikrise	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.17.03 Information til kommune ved udskrivelse af patient fra institution (1)					
			Helt opfyldt		

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
 Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
 Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.17.03 Information til kommune ved udskrivelse af patient fra institution (1)					
	01	Retningslinjer oplysninger til kommunalt regi	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03p	Patienttilfredshedsundersøgelse aftale om tid til udskrivning	3	Helt opfyldt	
	03s	Patienttilfredshedsundersøgelse samarbejde	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.17.04 Information ved overflytning mellem enheder og institutioner (1)					
				Ikke opfyldt	Der er ikke aktiviteter i gang med henblik på at sikre overgangene fra Operation/opvågning til sengeafsnit. Dette problem anses for at være væsentligt i forhold til standardens overordnede formål.
	01	Retningslinjer overflytning	1	Helt opfyldt	Opfyldelse af indikator 2 vurderes ved genbesøg.
	02	Kendskab og anvendelse	2	Delvist opfyldt	De fleste steder arbejdes der målrettet med retningslinjen, men der er et par steder observeret at der er problemer med at sikre overførsel af relevante data fra den ene afdeling til den anden. Det er især observeret ved overgang fra operationsafdeling/overvågning til sengeafdeling
	03	Patienttilfredshedsundersøgelse tilrettelæggelse og koordination	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.18.01 Patienttransport med sundhedsfaglig ledsager (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer patienttransport	1	Helt opfyldt	
	02	Undervisningsprogram for personalet	1	Helt opfyldt	
	03	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.2.18.01 Patienttransport med sundhedsfaglig ledsager (1)					
	04	Utilsigtede hændelser ledsaget patienttransport	3	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.2.19.01 Palliativ behandling af den uhelbredelige patient og omsorg for patientens pårørende (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer palliativ behandling	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.2.19.02 Omsorg for den afdøde patient (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer omsorg til afdøde patienter	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
SGH.3.01.01 Apopleksi (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer akut apopleksi	1	Helt opfyldt	
	02	kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Auditrapport apopleksi	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring NIP-indikatorer	4	Helt opfyldt	
SGH.3.03.01 Diabetes (1)					
				Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.3.03.01 Diabetes (1)					
	01	Retningslinjer diabetes	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Auditrapport diabetes	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring NIP-indikatorer	4	Helt opfyldt	
SGH.3.04.01 Graviditet (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer gravide	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	LPR-udtræk væksthæmmede børn	3	Helt opfyldt	
	04	LPR-udtræk prægravid Body Mass Index	3	Helt opfyldt	
	05	Database-udtræk downs syndrom	3	Helt opfyldt	
	06	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.3.04.02 Fødsel (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer kvinder i fødsel	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Patienttilfredshedsundersøgelse smertehåndtering	3	Helt opfyldt	
	04	Patienttilfredshedsundersøgelse jordemoderstøtte	3	Helt opfyldt	
	05	LPR-udtræk komplikationer og indgreb	3	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.3.04.02 Fødsel (1)					
	06	LPR-udtræk førstegangsfødende	3	Helt opfyldt	
	07	LPR-udtræk ukomplicerede forløb førstegangsfødende	3	Helt opfyldt	
	08	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.3.04.03 Barsel (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer tidlige barselsperiode	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Observation hud til hud kontakt med moder	3	Helt opfyldt	
	04	Andet end moders mælk	3	Helt opfyldt	
	05	LPR-udtræk genindlæggelse	3	Helt opfyldt	
	06	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
SGH.3.05.01 Hjerterefficiens (1)					
				Helt opfyldt	
	01	Retningslinjer hjerterefficiens	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Auditrapport hjerterefficiens	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring NIP-indikatorer	4	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.3.06.01 Hoftenære frakturer (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer hoftenære frakturer	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Auditrapport hoftenære frakturer	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring NIP-indikatorer	4	Helt opfyldt	
SGH.3.07.01 Kronisk obstruktiv lungelidelse (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer KOL	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Auditrapport KOL	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring NIP-indikatorer	4	Helt opfyldt	
SGH.3.09.01 Akut blødende mavesår (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer akut øvre gastrointestinal blødning	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Auditrapport øvre gastrointestinal blødning	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring NIP-indikatorer	4	Helt opfyldt	

Surveyrapport til offentliggørelse

Institution sgh:4212 OUH Svendborg Sygehus
Survey: 1 Ekstern survey (Akkrediteret med bemærkninger)
Startdato: 06-09-2011

Standard	Indikator	Trin	Opf.grad	Begrundelse	Opfølgning
SGH.3.09.02 Perforation af mavesår (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer perforeret ulcus	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Auditrapport perforeret ulcus	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
	05	kvalitetsforbedring NIP-indikatorer	4	Helt opfyldt	
SGH.3.11.01 Kræft i tyk- og endetarm (1)					
			Helt opfyldt		
	01	Retningslinjer kræft i tyktarm og endetarm	1	Helt opfyldt	
	02	Kendskab og anvendelse	2	Helt opfyldt	
	03	Auditrapport kræft i tyktarm og endetarm	3	Helt opfyldt	
	04	Kvalitetsforbedring	4	Helt opfyldt	
	05	Kvalitetsforbedring DCCG-indikatorer	4	Helt opfyldt	