
Kröfulýsing

fyrir dagdvalarrými

Júní 2022

Sjúkratryggingar Íslands: Kröfúlýsing fyrir dagdvalarrými
Júní 2022

Útgefandi: Sjúkratryggingar Íslands
Vínlandsleið 16, 113 Reykjavík
Sími: 515 0000
Netfang: sjukra@sjukra.is
Veffang: sjukra.is

Efnisyfirlit

Efnisyfirlit	3
Formáli	4
Efni	4
Gildissvið	4
Hugtök og orðskýringar	5
1 Rekstur	6
1.1 Skipulag, stjórnendur og starfsmenn	6
1.1.1 Skipulag	6
1.1.2 Fagleg ábyrgð	6
1.1.3 Starfsmannahald	6
1.1.4 Þjálfun og símenntun	7
1.1.5 Jafnréttismál	7
1.2 Rekstur þjónustunnar	8
1.2.1 Húsnæði	8
1.2.2 Gæðastjórnun	8
1.2.3 Skráning og meðhöndlun sjúkraskrárgagna	10
1.2.4 Lækningatæki	11
1.3 Eftirlit með rekstri og þjónustu	11
2 Þjónusta	12
2.1 Hlutverk	12
2.2 Umsóknir um dagdvöl	12
2.3 Hugmyndafræðilegar forsendur	13
2.4 Fæði	14
2.5 Öryggi og eftirlit	15
3 Sérhæfð dagdvöl	16
3.1 Dagdvöl með endurhæfingu	16
3.2 Dagdvöl fyrir einstaklinga með heilabilunarsjúkdóm	16
Viðauki I: Matstæki til árangursmælinga	18

Formáli

Samkvæmt forsetaúrskurði um skiptingu stjórnarmálefna, dags. 28. nóvember 2021, fer félagsmálaráðuneyti með málefni aldraðra en heilbrigðisráðuneyti fer með mál er varða dagdvöl aldraðra.

Verði breytingar gerðar á lögum sem hafa áhrif á innihald þessara þjónustukrafna verða kröfurnar endurskoðaðar með tilliti til þess.

Þær kröfur sem hér eru birtar eiga við um dagdvalarrými, sbr. 3. tölul. 13. gr. laga nr. 125/1999, um málefni aldraðra.

Efni

Í þessum þjónustukröfum eru settar fram almennar kröfur til dagdvalar fyrir aldraða.

Þjónustukröfunum er skipt í þrjá kafla og viðauka:

Í kafla 1 er fjallað um rekstur þjónustunnar og settar fram almennar kröfur sem lúta að henni, svo sem um skipulag, ábyrgðarstöður, gæðastjórnun, sjúkraskrár, upplýsingaskyldu og eftirlit.

Í kafla 2 er þjónusta við einstaklinga skilgreind og gerðar almennar kröfur til hennar. Þar er fjallað sérstaklega um einstaka þætti þjónustunnar og annað sem snertir einstaklinga með beinum hætti, svo sem þjónustuöryggi og þjónustutíma.

Í kafla 3 er lýst viðbótarkröfum til þjónustu við einstaklinga í sérhæfðri dagdvöl fyrir aldraða, það er dagdvöl með endurhæfingu og dagdvöl fyrir einstaklinga með heilabilunarsjúkdóm.

Í viðauka I eru talin upp ýmis matstæki sem rekstraraðili notar (að hluta eða öllu leyti) við prófanir á færni og vikni ásamt mælitækjum til að meta árangur endurhæfingar og þjálfunar.

Gildissvið

Kröfurnar eiga við um þá þjónustu sem veita skal í dagdvöl fyrir aldraða.

Hlutverk þjónustukrafnanna er að vera kröfuskjal með lágmarkskröfum sem gert er til þeirra aðila sem reka dagdvöl fyrir aldraða og um þá þjónustu sem þar skal veita.

Til viðbótar eftirfarandi kröfum koma fyrirmæli Embættis landlæknis, sbr. II. kafla laga nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu, og reglugerð nr. 786/2007, um eftirlit landlæknis með rekstri heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur.

Þær kröfur sem hér eru settar fram eru sérstaklega afmarkaðar í textanum. Hver krafa hefur númer og heiti og mynda númerin eina samfellda röð, óháð kaflaskiptingu. Þjónustukröfurnar skulu lagðar til grundvallar þegar úttekt er gerð á starfsemi rekstraraðila af verkkaupa og eftirlitsaðila.

Hugtök og orðskýringar

Í þessum þjónustukröfum eru notuð ákveðin hugtök sem hafa eftirfarandi merkingu:

Aðhlygning: Hér notað um alla líkamlega og andlega aðstoð við notendur dagdvalar sem ekki flokkast sem endurhæfing, félagsþjónusta, sálsgæsla, læknisverk eða hjúkrun, þó að hjúkrun feli líka í sér aðhlygningu.

Aldraður: Sá sem náð hefur 67 ára aldri, sbr. lög nr. 125/1999.

Dagdvöl: Stuðningsúrræði fyrir þá einstaklinga sem að staðaldri þurfa eftirlit og umsjá til að geta búið heima. Dagdvöl er úrræði sem veitt er ákveðinn hluta dags.

Eftirlitsaðili: Aðili sem hefur það hlutverk að fylgjast með starfsemi rekstraraðila dagdvalar. Eftirlitsaðilar eru verkkaupi og Embætti landlæknis.

Forvarnir: Með forvörnum er átt við ráðstafanir sem miða að því að uppræta orsakir hugsanlegra fráverka í starfseminni, þ.e. koma í veg fyrir að hlutir fari þar úrskeiðis.

Heilbrigðisstarfsmaður: Einstaklingur sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hlotið hefur leyfi Embættis landlæknis til að nota starfsheiti löggiltar heilbrigðisstéttar samkvæmt skilgreiningu í lögum nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfsmenn.

Þjónustukröfur: Þessi lýsing lýsir kröfum til þeirrar þjónustu sem rekstraraðili skuldbindur sig til að veita. Þjónustukröfurnar eru lagðar til grundvallar þegar gerðar eru úttektir á þjónustu rekstraraðila.

Lækningatæki: Hver sá hlutur, einnota eða margnota, sem notaður er við greiningu og/eða meðferð, sbr. nánari skilgreining í reglugerð nr. 934/2010 um lækningatæki.

Notandi: Sá einstaklingur sem sækir dagdvöl.

Óvænt atvik: Með óvæntu atviki er átt við óhappatilvik, mistök, vanrækslu eða önnur atvik sem hafa valdið notanda tjóni eða hefðu getað valdið honum tjóni.

Rekstraraðili: Sá aðili sem fengið hefur heimild heilbrigðisyfirvalda til reksturs dagdvalar sem fjallað er um í þessum þjónustukröfum. Rekstraraðili getur verið einstök stofnun, heilbrigðisstofnun eða annar aðili sem veitir þjónustuna.

Símenntun: Hér notað um starfstengda símenntun, þ.e. þegar starfsmenn bæta sífellt kunnáttu sína og þekkingu sem nýtist í starfi, til dæmis með því að fá þjálfun eða sækja námskeið.

Starfsmaður: Einstaklingur sem innir af hendi starf hjá rekstraraðila dagdvalar, hvort sem hann er launþegi eða verktaki hjá rekstraraðila eða launþegi undirverktaka rekstraraðila.

Úrbætur: Ráðstafanir sem eru viðbrögð við því sem úrskeiðis hefur farið í starfseminni. Þær miða að því að koma í veg fyrir endurtekningu og, eftir atvikum, að bæta þann skaða sem orðinn er.

Verkkaupi: Sjúkratryggingar Íslands.

1 Rekstur

Í þessum kafla er fjallað um kröfur til rekstrarfyrirkomulags þjónustunnar í dagdvöl fyrir aldraða sem veitt er samkvæmt lögum nr. 125/1999, um málefni aldraðra, og lögum nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu. Lög nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga.

Ákvæði stjórnýslulaga, nr. 37/1993, og upplýsingalaga, nr. 140/2012, sem og almennar meginreglur stjórnýsluréttar gilda, eftir því sem við á, um þá stjórnýslu sem rekstraraðili tekur að sér að annast. Starfsemi rekstraraðila skal uppfylla kröfur laga nr. 46/1980, um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum, og kröfur reglugerðar nr. 941/2002, um hollustuhætti, með síðari breytingum, eiga við um starfsemina.

1.1 Skipulag, stjórnendur og starfsmenn

1.1.1 Skipulag

1. Samræmi við ytri kröfur.

Skipulag og veiting þjónustunnar skal vera í samræmi við gildandi lög, reglugerðir, reglur, fyrirmæli og skilmála yfirvalda og kjarasamninga sem eiga við um reksturinn. Rekstraraðili skal hafa reiður á því hvaða gögn af þessu tagi eru í gildi á hverjum tíma, hafa þau aðgengileg og bregðast við breytingum á þeim, án óþarfa tafa, með viðeigandi breytingum á innviðum og reglum starfseminnar.

1.1.2 Fagleg ábyrgð

Rekstraraðili ræður því hvernig ábyrgð og valdi er skipt milli fagaðila, eftir því sem við á, að uppfylltum eftirfarandi kröfum :

2. Hjúkrun.

Hjúkrunarfræðingur, með starfsleyfi samkvæmt lögum nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfsmenn, skal vera ábyrgur fyrir hjúkrunarþjónustu við notendur dagdvalar.

3. Sjúkraþjálfun.

Sjúkraþjálfari, með starfsleyfi samkvæmt lögum nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfsmenn, skal vera ábyrgur fyrir sjúkraþjálfun notenda dagdvalar með endurhæfingu og dagdvalar fyrir einstaklinga með heilabilunarsjúkdóm.

4. Iðjuþjálfun.

Iðjuþjálfari, með starfsleyfi samkvæmt lögum nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfsmenn, skal vera ábyrgur fyrir iðjuþjálfun notenda dagdvalar með endurhæfingu og dagdvalar fyrir einstaklinga með heilabilunarsjúkdóm.

1.1.3 Starfsmannahald

Starfsmannahald er á ábyrgð rekstraraðila sem heldur uppi því þjónustustigi sem skilgreint er í þessum þjónustukröfum.

5. Mönnun.

Rekstraraðili skal tryggja næga mönnun svo hægt sé að veita þá þjónustu sem skilgreind er í þessum þjónustukröfum.

6. Starfsmannastefna.

Rekstraraðili skal hafa skilgreinda og virka starfsmannastefnu. Breytingar í hópi starfsmanna skulu kynntar notendum dagdvalar með eins góðum fyrirvara og kostur er.

7. Starfsréttindi og hæfni.

Rekstraraðili skal tryggja að allir heilbrigðisstarfsmenn hafi viðeigandi starfsleyfi (löggildingu) í samræmi við lög og reglugerðir. Þá er einnig gerð krafa um að rekstraraðili ákvarði nauðsynlega hæfni þeirra sem sinna störfum sem ekki krefjast starfsleyfis, veiti þeim þjálfun s.s. á vettvangi eða geri aðrar ráðstafanir til að mæta þessum hæfniskröfum og meti árangur þeirra ráðstafana sem gripið er til. Einnig skal rekstraraðili tryggja að starfsmenn geri sér grein fyrir þýðingu og mikilvægi þess sem þeir gera og á hvern hátt þeir stuðli að því að gæðamarkmiðum sé náð (sjá kafla 1.2.1.2).

8. Íslenskumælandi starfsmenn.

Gerð er krafa um að allir þeir starfsmenn sem veita notendum dagdvalarþjónustu tali og skilji íslensku. Sé móðurmál starfsmanns annað en íslenska þarf hann að hafa gott vald á íslensku máli (í það minnsta B2 á samevrópska matsrammanum fyrir tungumál). Þó er heimilt að hafa viðmið lægra við einfaldari þjónustu s.s. framreiðslu fæðis, sjá á vefslóð: <https://europass.cedefop.europa.eu/is/resources/european-language-levels-cefr>

9. Túlkun.

Rekstraraðili skal tryggja notendum dagdvalar, sem ekki tala íslensku eða nota táknmál, túlkun á upplýsingum skv. 5. gr. laga nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga.

10. Yfirlýsing um þagnarskyldu.

Rekstraraðili skuldbindur sig til að láta alla starfsmenn undirrita heit um trúnaðar- og þagnarskyldu í samræmi við lög nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga.

11. Upplýsingar um starfsleyfi, menntun og þjálfun starfsmanna.

Rekstraraðili skal halda starfsmannaskrá og hafa gögn um starfsleyfi þeirra sem gegna starfsleyfisskyldum störfum, auk upplýsinga um menntun, reynslu og þjálfun allra sem gegna störfum hjá honum.

1.1.4 Þjálfun og símenntun

Rekstraraðili sér starfsmönnum fyrir þjálfun og símenntun.

12. Þjálfun nýrra starfsmanna.

Nýir starfsmenn skulu, í samræmi við störf þeirra og starfslýsingar, fá þjálfun og handleiðslu á vettvangi í því verklagi sem þeim er ætlað að fylgja.

13. Símenntun.

Rekstraraðili skipuleggur og gerir áætlun um símenntun starfsmanna og framfylgir henni.

1.1.5 Jafnréttismál

Áhersla er lögð á jafnrétti kynjanna í rekstri sem fjármagnaður er af ríkinu. Lög nr. 10/2008, um jafna stöðu og jafnan rétt kvenna og karla, með síðari breytingum, eiga við um rekstur þjónustunnar.

14. Jafnréttisáætlun.

Rekstraraðili, sem rekur þjónustu sem fjallað er um í þessum þjónustukröfum og er með 25 starfsmenn eða fleiri að jafnaði á ársgrundvelli, skal setja vinnustaðnum jafnréttisáætlun.

1.2 Rekstur þjónustunnar

1.2.1 Húsnæði

15. Húsnæði.

Húsnæði þarf að vera þannig úr garði gert að það hæfi starfsemi af þessu tagi. Aðstaða skal vera til þjálfunar og læknisþjónustu. Einstaklingar í hjólastól þurfa að geta athafnað sig og komist leiðar sinnar án aðstoðar. Auk þess skulu þeir eiga kost á aðgengilegu svæði til útiveru. Jafnframt þarf að vera nóg rými fyrir starfsfólk til að veita aðstoð og koma að hjálpartækjum þegar þess er þörf.

Lögd skal áhersla á að húsnæði sé eins heimilislegt og hlýlegt og kostur er. Í borðsal skal vera auðvelt að athafna sig með göngugrindur og hjólastóla og borðsalur þarf að rúma alla notendur dagdvalar í sæti hverju sinni. Einnig þarf að vera til ráðstöfunar húsnæði fyrir örvun, þjálfun og daglega samveru. Notendur skulu eiga kost á að hlusta á útvarp og horfa á sjónvarp í setustofu. Í boði skal vera hvíldaraðstaða fyrir notendur meðan á dagdvöl stendur s.s. kyrrðar- eða næðisrými.

1.2.2 Gæðastjórnun

Virk gæðastjórnun er lykilatriði í rekstri heilbrigðisþjónustu. Hún tekur mið af stefnumörkun stjórnvalda á sviði velferðarmála, lögum, reglugerðum og öðrum stjórnvaldsfyrirmælum.

1.2.2.1 Ábyrgð stjórnenda

Stjórnendur skulu leggja áherslu á að uppfylla kröfur um faglega, örugga og hagkvæma þjónustu og vinna stöðugt að því markmiði að mæta þörfum notenda dagdvalarinnar og auka vellíðan þeirra. Þeir skulu móta starfseminni stefnu og setja sér skýr og mælanleg gæðamarkmið sem meðal annars taka mið af forsendum í kafla 1.2.2 og þeim gæðavísam sem notaðir eru (sjá kröfu 18). Ákveða þarf aðgerðir til að ná markmiðunum og leggja kerfisbundið mat á gæði þjónustunnar.

16. Áhersla á notendur dagdvalar.

Vinnuferlar og skipulag miðast af því að mæta þörfum notenda dagdvalar og tryggja um leið öryggi þeirra. Starfsmenn skulu líta á notendur dagdvalar og aðstandendur þeirra sem mikilvæga samstarfsaðila og taka mið af þörfum og viðhorfum þeirra við ráðgjöf og þjónustu.

17. Stefna.

Rekstraraðili skal setja fram stefnu fyrir starfseminna. Stefnan þarf að taka mið af forsendum í kafla 1.2.2, hæfa tilgangi starfseminnar og skapa umgjörð fyrir gæðamarkmið. Stefnan skal kynnt fyrir starfsmönnum og vera sýnileg notendum dagdvalar, aðstandendum þeirra og almenningi. Stefnan skal rýnd að minnsta kosti annað hvert ár með tilliti til þess hvort hún eigi áfram við.

18. Gæðavísar.

Rekstraraðili skal bæði velja eigin gæðavísa og nota þá sem Embætti landlæknis gefur fyrirmæli um að nota, sbr. reglugerð nr. 1148/2008, um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar, með síðari breytingum (nr. 615/2017).

19. Gæðamarkmið.

Rekstraraðili skal setja sér mælanleg gæðamarkmið í samræmi við stefnuna (sjá kröfu nr. 17), ákveða nauðsynlegar aðgerðir og fylgja þeim eftir. Gæðamarkmið skulu endurskoðuð að minnsta kosti árlega í ljósi þess árangurs sem náðst hefur.

20. Þjónustukannanir.

Rekstraraðili skal standa reglulega fyrir þjónustukönnunum meðal notenda dagdvalar og aðstandenda þeirra.

1.2.2.2 Innra eftirlit og stöðugar umbætur

Rekstraraðili skal hafa eftirlit með því að unnið sé í samræmi við þá tilhögun sem hann hefur ákveðið með hliðsjón af settum kröfum. Eftirlit rekstraraðila þarf einnig að sýna fram á að starfsemin sé í samræmi við kröfurnar.

Rekstraraðili þarf stöðugt að huga að því hvort bæta megi starfsemina og árangur. Það gerir hann meðal annars með því að beita stefnunni, gæðamarkmiðunum, niðurstöðum úttekta, greiningu gagna (til dæmis gæðavísunum), úrbótum og forvörnum.

21. Innra eftirlit (innri úttektir).

Rekstraraðili skal hafa virkt innra eftirlit til að tryggja að hann uppfylli þjónustukröfur samkvæmt kröfulýsingu þessari sem og ytri kröfur (sjá kafla 1.1.1). Hann skal með skipulögðum innri úttektum sýna fram á að starfsemin sé í samræmi við kröfurnar og í samræmi við þá tilhögun sem skipulögð hefur verið (til dæmis verklagsreglur). Í kjölfar úttekta skal ráðast í þær úrbætur sem niðurstöðurnar gefa tilefni til.

22. Úrbætur.

Rekstraraðili skal grípa til aðgerða til þess að uppræta orsakir frávika, sem í ljós hafa komið, svo koma megi í veg fyrir endurtekningu og eftir atvikum að bæta þann skaða sem gæti hafa orðið. Frávik geta til dæmis komið í ljós við innra eftirlit, þegar kvartað er eða óvænt atvik á sér stað, sbr. kafla 1.2.2.4.

23. Forvarnir.

Rekstraraðili skal stunda skipulagðar forvarnir, þ.e. greina og meta hugsanlegar orsakir frávika í starfseminni og ákveða ráðstafanir til þess að uppræta þær svo koma megi í veg fyrir að hlutir fari úrskeiðis.

1.2.2.3 Skrár

Forsenda virkrar gæðastjórnunar er að geta sýnt fram á árangur og samræmi við kröfur.

24. Skrár (skráningar).

Rekstraraðili skal koma upp skráum til sönnunar því að samræmis sé gætt við kröfur. Þetta felur meðal annars í sér skráningu á umfangi og ferli veittrar þjónustu. Þessar skrár gætu í einhverjum tilvikum verið sjúkraskrár, sbr. kafla 1.2.3.

1.2.2.4 Athugasemdir, kvartanir og óvænt atvik

Rekstraraðili skal hafa verklagsreglur fyrir meðferð og afgreiðslu athugasemda og kvartana frá einstaklingum vegna þjónustu sem hann veitir.

Réttur einstaklinga til að gera athugasemdir við og kvarta yfir heilbrigðisþjónustu er tryggður í lögum nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga.

25. Meðferð athugasemda og kvartana.

Í verklagsreglum starfseminnar skal vera lýsing á móttöku og meðferð athugasemda og kvartana. Rekstraraðili skal brýna það fyrir öllum starfsmönnum að vera vakandi fyrir óánægju notenda þjónustunnar og aðstandenda þeirra. Hann skal leiðbeina þeim við að koma á framfæri athugasemd eða kvörtun og sjá til þess að allt slíkt fari í réttan farveg samkvæmt verklagsreglu. Allar athugasemdir og kvartanir frá notendum eða

aðstandendum þeirra sem og ábendingar frá starfsmönnum skulu skráðar og teknar til afgreiðslu hjá rekstraraðila. Þeim skal síðan svarað eins fljótt og auðið er samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga. Ef athugasemdir eða kvartanir eiga við rök að styðjast skulu viðeigandi aðgerðir ákveðnar til að bæta vinnubrögð, sbr. kafla 1.2.2.2. Við alla meðferð og skráningu athugasemda og kvartana skal þess sérstaklega gætt að rjúfa ekki þagnarskyldu og trúnað við þá einstaklinga sem eiga hlut að máli.

26. Óvænt atvik sem notendur dagdvalar verða fyrir.

Samkvæmt 9. gr. laga um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007, skal rekstraraðili halda skrá um óvænt atvik sem notendur verða fyrir. Rekstraraðila ber skv. 10. gr. laga um landlækni og lýðheilsu að tilkynna Embætti landlæknis án tafar um óvænt atvik sem valdið hefur eða hefði getað valdið notanda þjónustunnar alvarlegu tjóni, svo sem dauða eða varanlegum örskumlum. Verði óvænt dauðsfall þar sem þjónusta er veitt, sem ætla má að rekja megi til mistaka, vanrækslu eða óhappatilviks við meðferð eða forvarnir vegna sjúkdóms, skal auk tilkynningar til Embættis landlæknis tilkynna það til lögreglu í samræmi við ákvæði laga nr. 61/1998, um dánarvottorð, krufningar o.fl.

27. Atvik sem starfsmenn verða fyrir.

Samkvæmt lögum nr. 46/1980, um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum, og reglugerð nr. 920/2006, um skipulag og framkvæmd vinnuverndarstarfs á vinnustöðum, eru öll vinnuslys og óhöpp sem verða á vinnustöðum skráningarskyld. Slys þar sem starfsmaður deyr eða verður óvinnufær skal tilkynna Vinnueftirlitinu innan sólahrings. Líkamsárás á starfsmann telst til þeirra atvika sem fjallað er um í þessari kröfu.

1.2.3 Skráning og meðhöndlun sjúkraskrárgagna

Skráning, meðhöndlun og varðveisla sjúkraskráa skal vera í samræmi við lög nr. 55/2009, um sjúkraskrár, lög nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga, lög nr. 90/2018, um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, reglugerð nr. 550/2015, um sjúkraskrár, reglur Persónuverndar nr. 299/2001, um öryggi persónuupplýsinga, og fyrirmæli Embættis landlæknis um öryggi og gæði sjúkraskráa.

28. Ábyrgð og umsjón.

Rekstraraðili skal fela heilbrigðisstarfsmanni að vera umsjónaraðili sjúkraskráa sem færðar eru í dagdvölinni og hafa eftirlit með og sjá um að skráning og meðferð sjúkraskrárupplýsinga sé í samræmi við ákvæði laga um sjúkraskrár og fyrirmæli Embættis landlæknis.

29. Sjúkraskrár.

Heilbrigðisstarfsmaður sem veitir notanda þjónustu í dagdvöl skal færa sjúkraskrá um allt er varðar meðferð og ráðgjöf til hans. Sjúkraskrá skal færð í samræmi við ákvæði laga og reglugerða um sjúkraskrár og fyrirmæli Embættis landlæknis.

30. Öryggi persónuupplýsinga.

Aðgangi að gögnum skal stýrt og öryggis þeirra gætt. Rekstraraðili skal hafa öryggiskerfi sem tryggir vernd sjúkraskrárupplýsinga í samræmi við lög um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga og reglur Persónuverndar um öryggi persónuupplýsinga. Öryggiskerfið skal uppfylla þær kröfur sem fram koma í fyrirmælum Embættis landlæknis um öryggi og gæði sjúkraskráa.

31. Aðgangur einstaklinga að eigin sjúkraskrá.

Aðgangur einstaklinga að eigin sjúkraskrá skal tryggður á þann hátt sem segir í lögum um sjúkraskrár og fyrirmælum Embættis landlæknis.

1.2.4 Lækningatæki

Lækningatæki sem notuð eru við veitingu þjónustunnar skulu vera marktæk. Velja þarf búnað sem gefur þá mælinákvæmni sem þjónustan þarf að reiða sig á. Búnaðinn á að kvarða og sannprófa samkvæmt leiðbeiningum framleiðanda, stilla fyrir notkun og meðhöndla á réttan hátt.

32. Kvörðun og sannprófun.

Rekstraraðili skal sjá til þess að lækningatæki séu kvörðuð og sannprófuð eins og við á í hverju tilviki og í samræmi við leiðbeiningar framleiðanda. Halda skal skrár um niðurstöður kvörðunar og sannprófunar og staða hvers tækis skal vera ljós.

33. Stilling og meðferð.

Rekstraraðili skal sjá til þess að lækningatæki gefi réttar niðurstöður. Í því felst meðal annars að þau séu meðhöndluð á réttan hátt, til dæmis stillt eða endurstillt eins og við á, þeim haldið við og endurnýjuð eins og þörf krefur.

1.3 Eftirlit með rekstri og þjónustu

Verkkaupi hefur eftirlit með starfsemi samningsaðila og þeirra þjónustuveitenda sem þiggja greiðslur á grundvelli gjaldskrár sem Sjúkratryggingar Íslands setja, sbr. lög nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Eftirlitið miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga eða eftir atvikum að reikningsgerð sé í samræmi við veitta þjónustu og gjaldskrá stofnunarinnar.

Embætti landlæknis hefur reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma. Embætti landlæknis metur einnig gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar samanber 7. og 11. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu.

Auk þess er starfsemi dagdvalar leyfisskyld og háð opinberu eftirliti.

2 Þjónusta

Hér er lýst lágmarkskröfum til þjónustu við einstaklinga í dagdvöl fyrir aldraða. Markmiðið með því að bjóða upp á dagdvöl er að veita þann stuðning/þjónustu sem notendur þarfnast til að búa sem lengst á eigin heimili. Tryggja þarf notendum dagdvalar heilbrigðisþjónustu, virkni og félagslegan stuðning sem tekur mið af þörfum og ástand hvers og eins, sbr. lög nr. 125/1999, um málefni aldraðra, og reglugerð nr. 1245/2016, um dagdvöl aldraðra. Notendur dagdvalar geta sótt þjónustuna daglega eða tiltekna daga í viku hverri.

Dagdvöl skiptist í eftirfarandi flokka:

- I. Almenn dagdvöl
- II. Sérhæfð dagdvöl
 - i. Dagdvöl með endurhæfingu
 - ii. Dagdvöl fyrir einstaklinga með heilabilunarsjúkdóm.

2.1 Hlutverk

Almenn dagdvöl: Er stuðningsúrræði fyrir aldraða sem að staðaldri þurfa eftirlit, umsjá og stuðning til að geta búið heima. Markmiðið er að bæta heilsu og velferð einstaklingsins, hámarka getu hans til færni og sjálfsbjargar, auka félagstengd lífsgæði ásamt því að lágmarka afleidd vandamál s.s. fækka lækisfræðilegum inngripum og innlögnum á sjúkrastofnanir.

Sérhæfð dagdvöl: Er stuðningsúrræði fyrir aldraða til viðbótar við þjónustu í almennri dagdvöl. Annars vegar er um að ræða einstaklinga með skerta færni sem þurfa einstaklingsmiðaða endurhæfingarþjálfun til skamms tíma eða hins vegar einstaklinga sem að staðaldri þurfa þjálfun, sérstakt eftirlit, umsjá og stuðning til að takast á við dagleg verkefni sem fylgja því að lifa með heilabilunarsjúkdóm.

2.2 Umsóknir um dagdvöl

Almenn dagdvöl: Rekstraraðili skal eingöngu samþykkja umsóknir sem berast frá:

- Heilsugæslustöð/heimahjúkrun
- Heilbrigðisstofnun
- Sjúkrahúsi

Sérhæfð dagdvöl: Rekstraraðili skal eingöngu samþykkja umsóknir sem berast frá:

- Heilsugæslustöð/heimahjúkrun
- Heilbrigðisstofnun
- Sjúkrahúsi
- Sérgreinalækni eftir því sem við á (öldrunar-, tauga- eða bæklunarlæknir)

Dagdvöl með endurhæfingu: Rekstraraðila er eingöngu heimilt að samþykkja umsóknir um dagdvöl þar sem ábendingar og skilmerki fyrir dvöl eru uppfyllt ásamt áætlaðri gagnsemi af dvölinni og rökstuðning þess efnis að þverfagleg endurhæfing er nauðsynleg.

Dagdvöl fyrir einstaklinga með heilabilunarsjúkdóm: Rekstraraðila er eingöngu heimilt að taka við umsókn um dagdvöl þar sem fyrir liggur staðfest ICD greining á heilabilun (F00-F03 ásamt F06,7) frá öldrunar-, heimilis- eða taugalækni ásamt upplýsingum um ætlaða gagnsemi viðkomandi af þjónustunni. Rekstraraðila er eingöngu heimilt að samþykkja umsóknir um dagdvöl þar sem tilvísun liggur fyrir og ábendingar og skilmerki fyrir dvöl eru uppfyllt ásamt áætlaðri gagnsemi af dvölinni.

2.3 Hugmyndafræðilegar forsendur

Stuðningur við einstakling skal miða að því að efla eða viðhalda getu hans og virkni eins og kostur er með hans eigin þátttöku, virkni, og þjálfun. Mannréttindi, mannúð og virðingu ber að hafa í heiðri.

Starfsmenn skulu hafa góða yfirsýn yfir þarfir og óskir hvers og eins og skipuleggja þjónustuna með tilliti til persónulegra aðstæðna og heilsufars. Milli starfsfólks og notenda dagdvalar skal ríkja jákvætt og skilningsríkt samstarf og öllum notendum sýnd full kurteisi og viðeigandi nærgætni.

Rekstraraðilar skulu leggja sig fram um að fylgjast með nýjungum og þróun í öldrunarþjónustu og þjónustu í dagdvöl fyrir aldraða. Þeir skulu leitast við að innleiða nýjungar sem stuðla að því að auðvelda notendum dagdvalar búsetu á eigin heimili.

Lagt er upp með að dagdvölin sé góður, hlýlegur og skapandi vinnustaður fyrir þá sem þar starfa og þátttaka í þverfaglegu starfi sé einn af hornsteinum þjónustunnar.

34. Upplýsingagjöf.

Rekstraraðili skal tryggja aðgang að upplýsingum um starfsemina og sjá til þess að starfsfólk veiti greiðlega upplýsingar um hana sem og reglur og skipulag, til dæmis með vefsíðu.

35. Móttaka.

Rekstraraðili skal sérstaklega kynna hverjum notanda dagdvalar þá þjónustu sem þar stendur til boða, einnig skipulag t.d. stundaskrá fyrir hvern og einn notanda og hvernig gæði séu tryggð. Hugað sé að tengslum við aðstandendur eftir því sem þörf er á hverju sinni.

36. Flutningur.

Notanda dagdvalar skal standa til boða flutningsþjónusta að og frá heimili sínu án sérstaks endurgjalds.

37. Heilbrigðisþjónusta.

Sett skal upp einstaklingsmiðuð hjúkrunarmeðferð tengd heilsufarsvandamálum þeim sem dagdvölinni er ætlað að sinna og skal notendum dagdvalar veitt viðeigandi almenn aðstoð, mat á heilsufari og hjúkrunarþjónusta eftir atvikum hverju sinni í samráði við heimaþjónustu/heimahjúkrun s.s.:

- Aðstoð við athafnir daglegs lífs
- Aðstoð við böðun
- Aðstoð við lyfjagjöf
- Andlegur stuðningur
- Eftirlit með næringarástandi
- Fræðsla, ráðgjöf og forvarnir
- Sárameðferð
- Verkjameðferð/stjórnun

Auk þess skal vera hægt að gera einfaldar heilsufarsmælingar s.s.

- Almennar þvagrannsóknir með strimlum
- Blóðsykurmælingar
- Mæling lífsmarka

Komi upp bráðatilfelli þar sem aðstoð lækni er þörf, skulu starfsmenn dagdvalar hafa milligöngu um að kalla til vakthafandi lækni á viðkomandi þjónustusvæði eða kalla eftir aðstoð sjúkrabíls.

38. Hjálpartæki, lyf og hjúkrunarvörur

Notendur skulu hafa með sér þau lyf, hjálpartæki eða aðrar hjúkrunarvörur sem þeir þurfa að nota að staðaldri. Rekstraraðili skal vera með þau hjálpartæki sem þörf er á önnur en einstaklingsbundin hjálpartæki s.s. bað- og salernisaðstöðu, snúningsdisk o.s.frv.

39. Virkni/félagsstarf og tómstundaiðja.

Notendur skulu eiga kost á félagsstarfi, tómstundaiðju og félagslegum stuðningi sem þeim hentar, með því markmiði að viðhalda eða efla virkni þeirra og lífsgæði.

40. Heilsueflandi þjálfun.

Notendum dagdvalar skal veitt heilsueflandi þjálfun, fræðsla og ráðgjöf sem felur í sér almennt styrkjandi og heilsuþættandi þjónustu til að viðhalda og auka getu þeirra í daglegu lífi eins og heilsa hans leyfir. Heilsueflandi þjálfun getur verið veitt af öðrum en sérhæfðum þjálfurum.

2.4 Fæði

Notendum skal tryggt fæði án sérstaks endurgjalds; morgunverð, hádegisverð, eftirmiðdagskaffi og kvöldverð í samræmi við viðveru hvers og eins.

41. Yfirumsjón með framleiðslu fæðis.

Yfirumsjón með framleiðslu fæðis skal vera í höndum næringarrekstrarfræðings, næringarfræðings, næringarráðgjafa, matvælafræðings eða matreiðslumeistara sem hefur viðbótarnám í næringarfræði. Einnig getur yfirumsjón verið í höndum matreiðslumeistara eða matreiðslumanns með sveinspróf sem hefur aðgang að næringarrekstrarfræðingi eða næringarfræðingi við samsetningu matseðla.

42. Matseðill.

Rekstraraðili skal gera matseðil fyrir almennt fæði að minnsta kosti tvær vikur fram í tímann og birta hann tímanlega. Æskilegt er að allt meðlæti sem boðið er upp á komi fram á matseðli. Þegar boðið er upp á reyktan eða saltaðan mat er nauðsynlegt að val sé um annan kost.

43. Samsetning fæðu og sérþæði.

Rekstraraðili skal sérstaklega huga að næringarinnihaldi fæðis, fjölbreytni máltíða og sérstökum þörfum notenda.

44. Sérstakar venjur.

Rekstraraðili skal taka tillit til notenda sem kjósa grænmetisfæði eða kjöt- og fisklaust fæði ef þeir óska þess. Einnig fæði sem tekur mið af trúarbrögðum. Rekstraraðili getur þó gert þá kröfu til notenda að slíkar óskir komi fram með ákveðnum fyrirvara.

45. Framleiðsla og dreifing.

Framleiðsla og dreifing matvæla er leyfis skyld starfsemi og háð opinberu eftirliti. Rekstraraðili skal hafa gilt starfsleyfi frá heilbrigðisnefnd sveitarfélags og uppfylla lög og reglugerðir um matvælaframleiðslu sem gilda á hverjum tíma, þar á meðal lög nr. 93/1995, um matvæli, og reglugerð um gildistöku reglugerðar Evrópuþingsins og ráðsins (EB) nr. 852/2004, um hollustuhætti sem varða matvæli. Velji rekstraraðili að fela þriðja aðila einhverja þætti í þessari starfsemi skal hann ábyrgjast að sá aðili hafi gilt starfsleyfi og uppfylli sömu kröfur.

46. Umfang innra eftirlits.

Rekstraraðili skal við framleiðslu fæðis og rekstur eldhúss hafa virkt innra eftirlit sem tekur mið af GÁMES-eftirlitskerfinu (HACCP) og uppfyllir að minnsta kosti fimm fyrstu skrefin í GÁMES.

2.5 Öryggi og eftirlit

Rekstraraðili skal tryggja notendum öryggi og mannréttindi eftir fremsta megni meðan á dvöl stendur.

47. Ráðstafanir gegn ofbeldi og misnotkun.

Í dagdvöl skal gera ráðstafanir til varnar því að notendur verði fyrir vanrækslu eða ofbeldi af einhverju tagi.

48. Notkun fjötra.

Notkun fjötra skal aldrei vera ákvörðun eins starfsmanns. Áður en fjötrar eru notaðir skal leita allra annarra leiða til að tryggja öryggi notenda. Ávallt skal fá skriflegt samþykki notandans og/eða aðstandenda eða persónulegs talsmanns hans. Ef fjötrar eru notaðir skal þess gætt að búnaðurinn sé einungis notaður til að tryggja sjálfsbjörg og öryggi notandans og ekki gegn vilja hans. Ef fjötrar eru notaðir skal endurskoða notkunina reglulega.

49. Öryggisgæsla.

Rekstraraðili skal gæta öryggis notenda og sinna öryggisgæslu þar sem dagdvöl fer fram. Með öryggisgæslu er átt við að komið sé í veg fyrir umgang óviðkomandi um húsnæðið. Rekstraraðili skal setja starfseminni reglur til verndar eigum notenda.

50. Rýmingaráætlun.

Rekstraraðili skal gera áætlun um hvernig rýma eigi dagdvölinu ef vá steðjar að. Í rýmingaráætlun skulu meðal annars vera ákvæði um stjórnun brottflutnings, forgangsroðun við rýmingu, innköllun starfsfólks, útgönguleiðir og búnað.

51. Sýkingarvarnaráætlun.

Rekstraraðili skal hafa í gildi sýkingarvarnaráætlun fyrir dagdvölinu. Áætlunin skal lýsa almennum ráðstöfunum sem viðhafðar eru til að tryggja notendum öruggt umhverfi án smithættu. Hafa skal skýrar reglur um atriði eins og handþvott, hlífðarfatnað, hlífðarbúnað, sótthreinsun, sérstaka ræstingu húsnæðis og umgengnisreglur í samræmi við leiðbeiningar sóttvarnalæknis.

3 Sérhæfð dagdvöl

Hér er lýst viðbótarkröfum til þjónustu við einstaklinga í sérhæfðri dagdvöl. Þær koma til viðbótar áður framkomnum lágmarkskröfum. Sérhæfð dagdvöl er tvenns konar:

- Með endurhæfingu (sjúkra- og/eða iðjuþjálfun).
- Fyrir einstaklinga með heilabilunarsjúkdóm.

3.1 Dagdvöl með endurhæfingu

Dagdvöl með endurhæfingu er ætluð öldruðum sem þurfa tímabundna endurhæfingu með sjúkra- og/eða iðjuþjálfun, með það að markmiði að auka getu þeirra til að búa áfram heima. Tímabundinnar endurhæfingar getur verið þörf í kjölfar veikinda og áfalla eða vegna aldurstengdra breytinga.

Markmið endurhæfingar og þjálfunar skal vera að bæta hreyfigetu og styrk, auka getu til sjálfshjálpar, auka færni við iðju og getu til virkni í daglegu lífi. Markmiðið skal einnig vera að auka lífsgæði með því að koma í veg fyrir ótímabæra hrörnun, aukna lyfjanotkun og hjúkrunarþörf. Þá skal endurhæfing og þjálfun veita notendunum hvatningu og stuðning svo þeir eigi auðveldara með að takast á við daglegt líf eftir dvölinna.

52. Einstaklingsbundin meðferðaráætlun.

Sjúkraþjálfari og/eða iðjuþjálfari skal gera upphafsmat, einstaklingsbundna meðferðaráætlun þar sem m.a. metin er þörf fyrir hjálpartæki í samræmi við sett markmið. Árangur skal metinn reglulega með gangreyndum árangursmælitækjum og meðferðaráætlun endurskoðuð í samræmi við framvindu og árangur.

53. Endurhæfing og þjálfun.

Notendum skal veitt endurhæfing og þjálfun til að endurheimta eða auka hreyfifærni, vitræna getu og til að draga úr verkjum. Þjálfun getur verið líkamleg, félagsleg og vitsmunaleg. Þjálfunin er ýmist veitt í hóp- eða einkatímum. Hún skal skipulögð í samræmi við þörf, getu og markmið hvers notenda. Þjálfun skal alltaf vera á ábyrgð sjúkraþjálfara og/eða iðjuþjálfara, sbr. kröfu nr. 52, en má einnig vera veitt af sérhæfðum starfsmanni s.s. íþróttatræningi eða íþróttakennara.

54. Útskriftaráætlun.

Þegar líða tekur að lokum endurhæfingarlotu skal meta hvort markmið endurhæfingar hafi náðst. Meta skal stöðu notanda og hvort hann þurfi áframhaldandi stuðning og vísu í viðeigandi úrræði.

3.2 Dagdvöl fyrir einstaklinga með heilabilunarsjúkdóm

Þjónustan miðar að því að rjúfa einangrun notenda, gefa þeim kost á að umgangast jafningja, taka þátt í daglegum athöfnum og þjálfra hug og hönd eins og geta hvers og eins býður.

Áhersla er á að gera einstaklingnum kleift að búa heima og viðhalda sjálfhjálparegetu með því að bjóða upp á örvandi og hvetjandi viðfangsefni og fresta þannig þörf fyrir sólarhringsumönnun. Viðfangsefnin skulu því taka mið af þörfum hans, áhuga, getu og óskum. Leggja skal áherslu á sveigjanleika í starfseminni, fjölbreytta virkni, þjálfun og afþreyingu út frá mismunandi þörfum og áhuga. Þannig skal stuðla að því að efla styrk og getu, auka öryggi og vellíðan. Leggja skal áherslu á að skapa rólegt og öruggt umhverfi með faglegri þjónustu og umhyggju. Einnig skal huga að mikilvægi upplýsingagjafar til notandans og aðstandenda hans.

55. Einstaklingsbundin áætlun.

Þegar einstaklingur byrjar að sækja dagdvöl skal hjúkrunarfræðingur og/eða iðjuþjálfari gera einstaklingsmiðaða áætlun fyrir hann sem byggist á áhuga og getu sem miðar að því að vinna með styrkleika hans og auka lífsgæði. Í áætluninni skal útfærð dagskrá í samræmi við áætlunina og markmið og henni framfylgt. Áætlunina skal endurskoða með reglubundnum hætti.

56. Endurhæfing og þjálfun.

Notendum skal veitt endurhæfing og þjálfun til að endurheimta, auka og/eða viðhalda vitrænni getu, hreyfifærni, og draga úr verkjum eftir þörfum hvers og eins. Þjálfunin getur verið vitsmunaleg, líkamleg og félagsleg, einstaklingsbundin eða í hóp. Þjálfun skal alltaf vera á ábyrgð sjúkraþjálfara og/eða iðjuþjálfara, sbr. kröfu nr. 52, en má einnig vera veitt af sérhæfðum starfsmanni.

57. Minningarvinna.

Veita skal minningarvinnu byggða á lífssögu notendanna í formi einstaklingsnálgunar eða með virkri þátttöku í endurminningarhópum.

Viðauki I: Matstæki til árangursmælinga

Eftirfarandi mælitæki, spurningalistar, mælingar og aðrar upplýsingar eru notaðar við mat á ástandi, gerð endurhæfingaráætlunar og sem árangursmælingar. Val á mats- og mælitækjum miðast við sjúkdómsástand viðkomandi einstaklings.

HTL(heilsutengd lífsgæði) – spurningalisti sem allir yngri en 70 ára svara í upphafi og í lok dvalar

Gæðamat endurhæfingar

MORSE, 2 mín göngupróf/TUG

Þyngd, BMI, blóðþrýstingur

Aðrir spurningarlistar og mælingar sem notuð eru eftir því sem við á:

Jafnvægispróf:

1. Berg jafnvægispróf
2. Functional reach FR
3. Titringsskyn
4. Stepping test
5. Timed up and go TUG
6. Dynamic gate index DGI
7. Próf fyrir jafnvægiskerfi innra eyra (vestibulo ocular reflex, Dix- Halldike próf)
8. One minute one leg standing
9. Modified Clinical Test of Sensory Integration and Balance (mCTSIB)

Færnimælingar/verkjamat:

1. 2ja mínútna göngupróf
2. 6 mínútna göngupróf
3. One minute sit to stand
4. Timed up and go TUG
5. Fit- test á Life fitness ergometer hjóli (VO₂ max)
6. Åstrand þolpróf (VO₂ max)
7. MMT vöðvastyrkur 0-5
8. Ummáls mælingar til að meta bólgu eða bjúg
9. Liðferils mælingar
10. Gönguvegalengdarmælingar
11. Göngugreining (gait analysis)
12. Uppstig 7, 14, 18 cm
13. EMS Elderly mobility scale (metur grunnþætti hreyfinga í ADL)
14. Verkjamynd og VAS
15. Líkamsstöðugreining

16. FIQ Fibromyalgia impact Questionnaire
17. NDI neck disability index
18. ODI – Oswestry spurningalisti
19. Roland Morris spurningalisti
20. WDO spurningalisti (hálsnykksáverkar)

Hjartabjálfun mælingar og próf:

1. Submaximal áreynslupróf með EKG
2. Blóðþrýstingsmælingar
3. Hjartsláttarhraða mælingar
4. Súrefnismettunarmælingar
5. Borg kvarði

Aðrar mælingar:

1. Mælingar á fóttaóeirð,
2. Líkamsþyngd
3. Body mass index BMI
4. Mini Mental State Examination MMSE
5. Geðgreiningarviðtalið Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI PLUS)
6. Geriatric Depression Scale GDS
7. Þunglyndispróf Becks
8. Kvíðapróf Becks
9. Vonleysiskvarði Becks
10. Sjálvskattat utmattningssyndrom (s-UMS) – Streitutengd síþreyta/kulnun
11. Automatic Thought Questionnaire (ATQ)
12. Positive automatic Thought Questionnaire (ATQ-P)
13. Sjálfsmatskvarðinn Robson Self-Concept Questionnaire (SCQ)
14. Þunglyndiskvarði (PHQ-9)
15. Kvíðakvarði (GAD-7)
16. Mælikvarði á viðhorf (MÁV) – Fear avoidance beliefs questionnaire (FABQ)
17. Spurningalisti um heilsu (EQ-5D-5L)
18. Hörmungarhyggjukvarði - Pain catastrophizing scale (PCS)
19. Mat á andnað – Shortness of breath questionnaire (SOBQ)
20. Hospital anxiety and depression scale (HAD)
21. Epworth – spurningalisti um svefn og dagþreytu
22. Stöðugt mat sjúklings og hjúkrunarfræðings á heilsufari
23. Svefnskrá
24. Athugun á rödd og tali parkinsonsjúklinga

25. Greiningarpróf fyrir máltruflanir
26. RCBA lesskilningspróf (Reading Comprehension Battery for Aphasia)
27. Hraða- og lesskilningspróf Fjölínis Ásbjörnssonar og Guðna Kolbeinssonar
28. Athugun á talnaleykni
29. Mæling á færni við iðju (Canadian Occupational Performance Measure – COPM)
30. Purdue Pegboard test (handmat)
31. Box and Block (handmat)
32. A-ONE, Arnadóttir OT-ADL Neurobehavioral Evaluation
33. Assessment of Motor and Process Skills – AMPS
34. Occupational Self-Assessment – OSA
35. Pull Test / Retropulsion Test – próf fyrir viðbragðsjafnvægi
36. Push and Release – próf fyrir viðbragðsjafnvægi
37. Spírómetría – Flæðilykkja
38. Mat á sjálfstæði við göngu- The Functional Mobility Scale (FMS)
39. Shoulder Pain and Disability Index (SPADI)
40. Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS)
41. DASS, geðkvarða við þunglyndi, kvíða og streitu.
42. ACR 2010, fibromyalgiu clinical diagnostic criteria.
43. ISI, insomnia severity index.
44. EDSS, Expanded disability status scale fyrir MS
45. UPDRS, Unified Parkinson's disease rating scale.
46. Lotuofátslisti (BES)
47. Svefnleysiskvarðinn - Insomnia Severity Index (ISI)
48. Síþreytukvarðinn - Chalder Fatigue Questionnaire (CFQ)
49. Sjálfþakvörðuð streitutengd síþreyta/kulnun (s-UMS frá ISM Gautaborg)
50. Spurningalisti um upplifaða streitu – Perceived Stress Scale (PSS)