



Udviklingen af tilsynet med sundhedsvæsenet og sundhedspersoner

*Anne Mette Dons
Overlæge,
Chef for Tilsyn og Patientsikkerhed*

Det traditionelle tilsyn fra 1934-2000

- Baseret på indberetninger – kun reaktivt
- Manglende omhu og samvittighedsfuldhed
- Afgørelse ved Patientklagenævnet eller domstolene
- Sanktioner:
 - Disciplinær påtale eller "frifindelse"

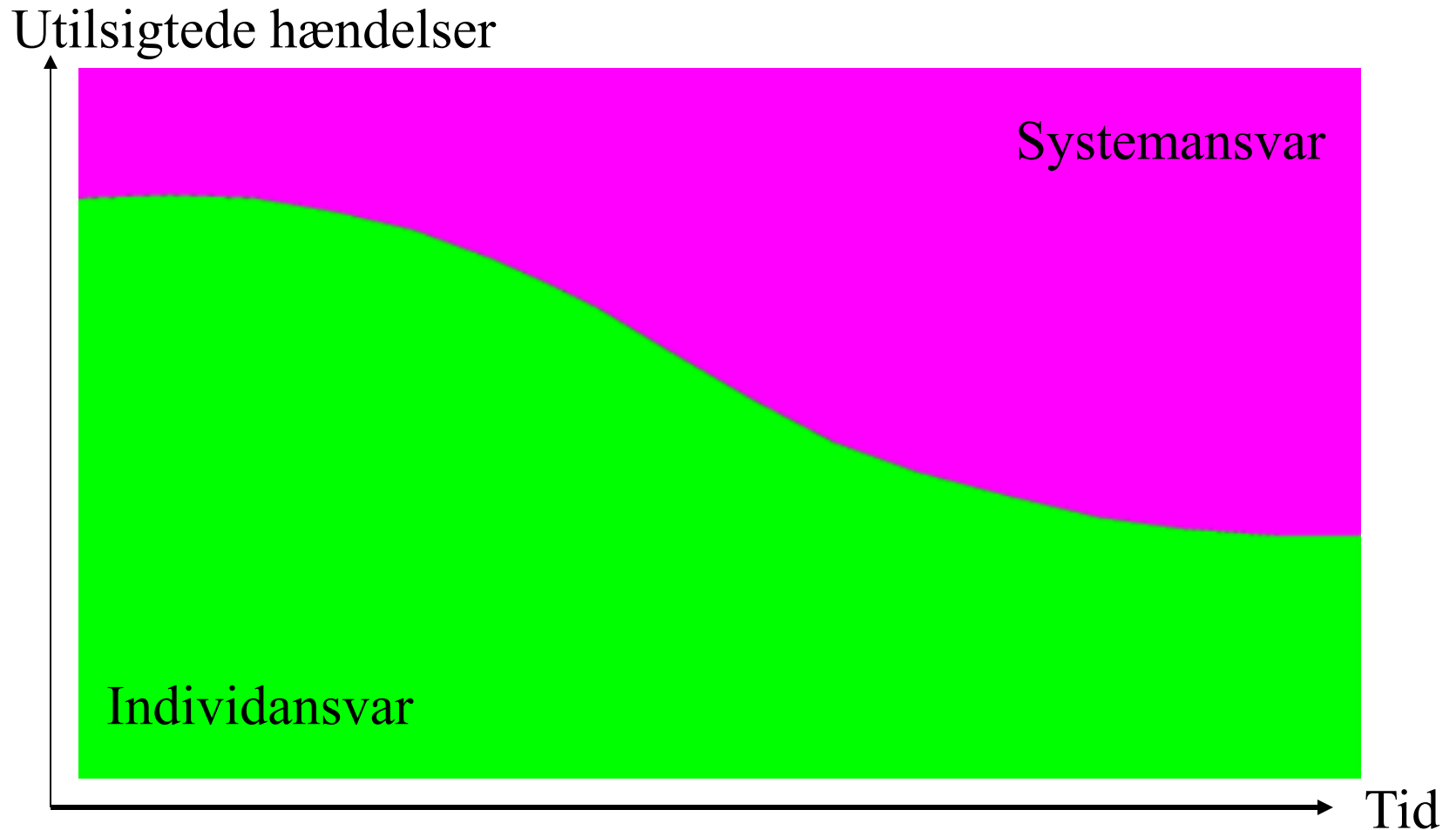
Fratagelse af autorisation ved sygdom, misbrug og uduelighed - farekriteriet

Verden forandres

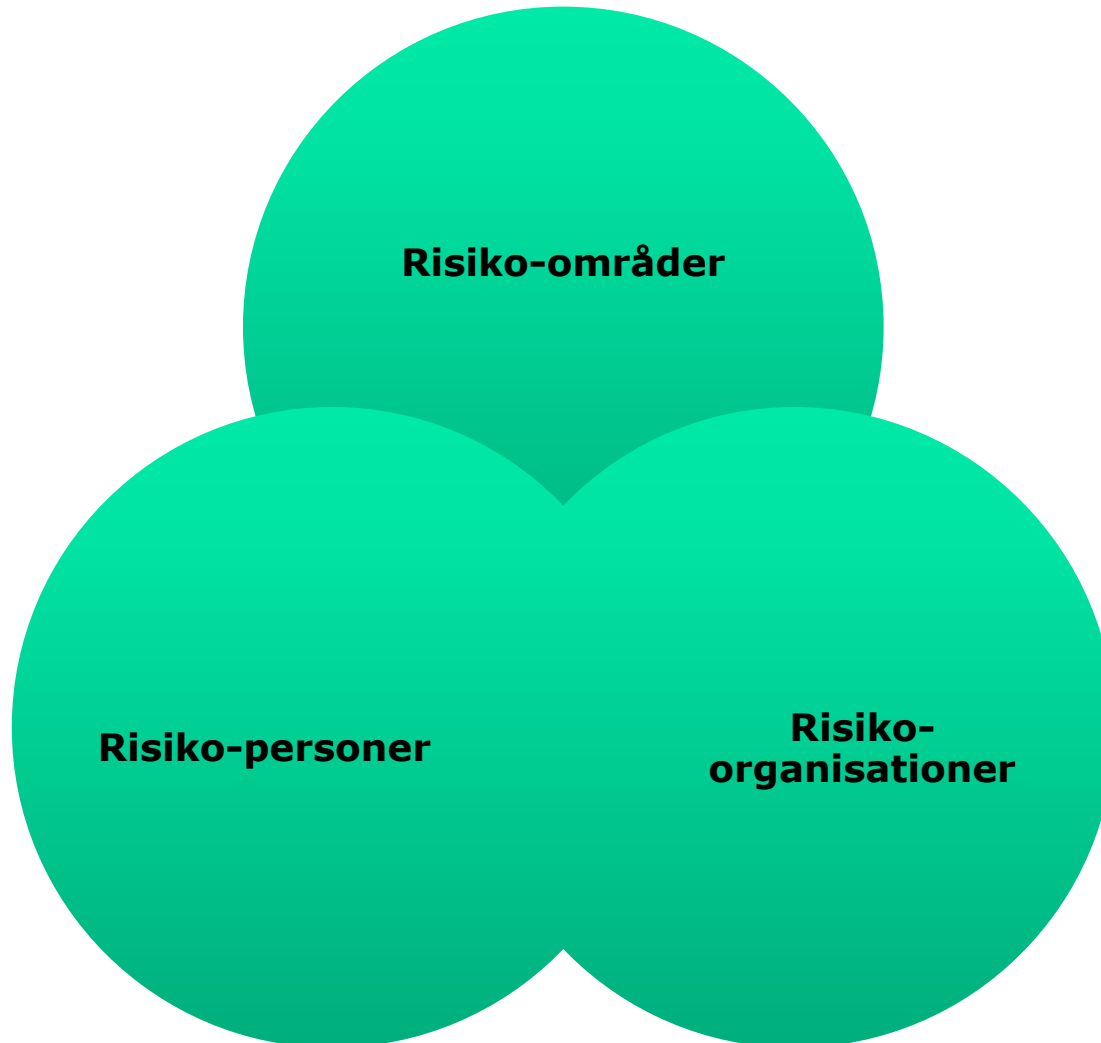


- Fra "én-patient-én-læge"
- Til "kompleks-højteknologisk-teamwork"

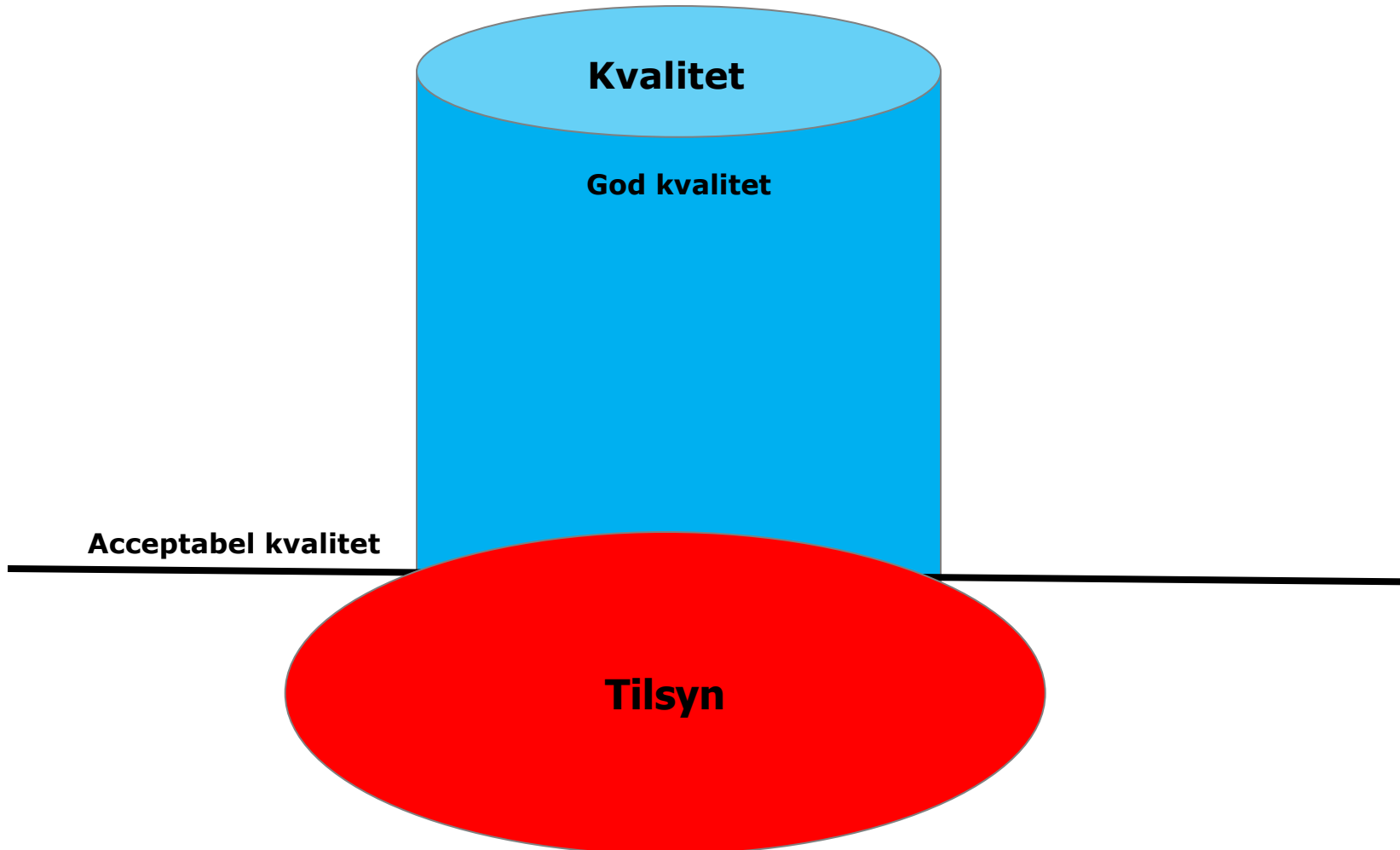
Tilsynets udvikling



Tilsyn



Kvalitet og tilsyn



RISIKOPERSONER

Ændrede beføjelser i 2000 - Centralstyrelsesloven



- **Faglige påbud**, når en sundhedsperson havde udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, jf. § 5a stk. 3, eller indskrænke autorisationen.
- **Arbejdsforbud**, ved overtrædelse af påbud om urinkontrol, alkoholbehandling og lignende
- **Virksomhedsindskrænkning** jf. § 6 stk. 1. Loven trådte i kraft den 1. juli 2000.
- **Svagthed**: kun efter afgørelser fra klageinstans eller domstole - sagerne tog meget lang tid.

Ny lovgivning i 2006

- Det **skærpede tilsyn** i Sundhedsloven (nr. 546 af 24. juni 2005). § 215 trådte i kraft den 1. januar 2006.
- SST skal **offentliggøre** faglige påbud, skærpet tilsyn samt indskrænkninger i lægers/tandlægers ordinationsret.



Sidste lovændring vedr. Risikopersoner

2011:

Krav om afgørelse fra Patientklagenævn eller domstole frafaldes.

2013:

Midlertidig fratagelse af autorisation grundet mulig fare for patientsikkerheden.

Mulighed for midlertidig fratagelse eller indskrænkning i autorisation, hvis sundhedspersonen ikke medvirker ved tilsyn.



Volumen

Før 2005:

1-2 fratagelser af autorisation/år
5-6 fraskrivelser

I 2012/2013:

- 11 fratagelser af autorisationer
- 16 fraskrivelser af autorisationer
- 7 arbejdsforbud
- 12 fratagelser eller fraskrivelser af ordinationsret

Risikoområder

Ingen proaktive tilsyn før 2002

- 2002
Plejehjemstilsyn
- 2008
Kosmetiske
behandlingssteder
- 2012
Behandlingssteder, hvor
der foregår lægelig
virksomhed



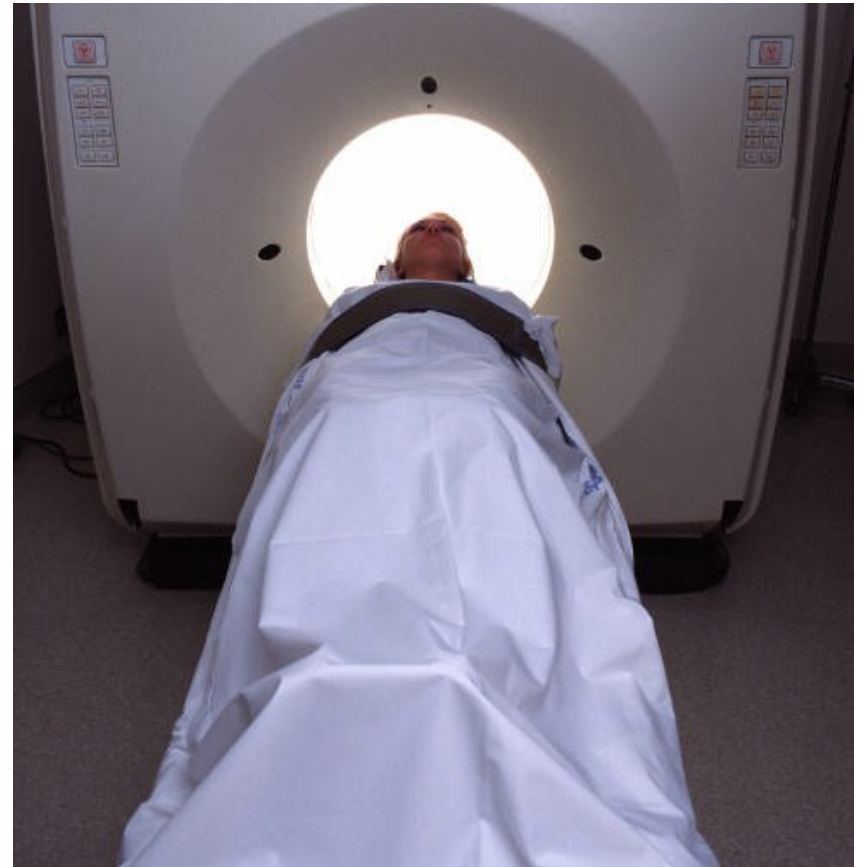
Risikoområder

- Identifikation af patienter
- Genoplivning
- Tvang i psykiatrien
- Mammografi
- Røntgen undersøgelser
- Behandling med psykofarmaka
- Behandling af stofmisbrug



Håndtering af risikoområder

- Dokumentation af problemet
- Møder
- Breve
- Information
- Faglige vejledninger som fortolkning af § 17 i AUT

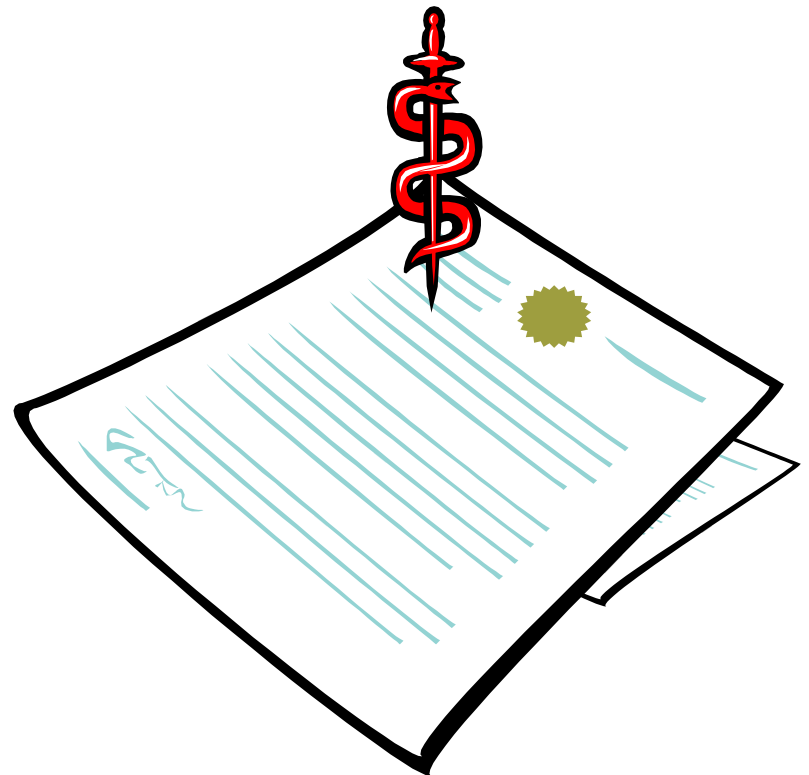


RISIKOORGANISATIONER

Overholdelse af regler

Fx

- Instrukser
 - lægestuderende
 - anden delegation
- Ansvarsforhold
- Journalføring
- Patientrettigheder



Aabenraa og Sønderborg

- Epikriser efter 6 måneder – også onkologisk afd.
- Organiseret, så de ledende overlæger ikke kan disponere over sekretærbistand.
- Plan for afvikling, aftale om overvågning og løbende indberetning til Sundhedsstyrelsen, indtil tilfredsstillende niveau blev nået.
- Orientering af regionens politiske ledelse pga. sagens alvor.

Frederikshavn – selvstændig fødeklinik på sygehus

- Informationsmateriale fortalte ikke, at kvinder skulle køre 50 km på landevejene til et sygehus med fødeafdeling.
- Ingen klare aftale med sygehuset ved hjertestop.
- Lægeforbeholdt medicin blev håndteret, uden at der var en ansvarlig læge.

Glostrup Psykiatrisk Center

- Manglende overblik fra øverste ledelse
- Akut medicinering med Midazolam
 - Indførelse af ny behandlingsmetode
 - Manglende kvalitetskontrol
 - Skærpende omstændighed, at det også var ved tvang
- Høje doser antipsykotika
- Dårlig registrering af tvang

Ny lovgivning i 2013

- » § 215 b.
- Hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, i en klinik, i en praksis el. lign. kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Sundhedsstyrelsen give påbud til disse, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvis.

EN ORGANISATION DER MATCHER DET NYE TILSYN

De første ændringer



- 2007 sammenlægning med embedslægevæsenet
- 15 institutioner blev til 5 enheder i SST
 - Stadig separat journalsystem og overdragelse af sager mellem instanser
- 2010 Projekt styrket tilsyn
- Nye måder og fælles veje

Omlægning af tilsynet i 2011

- Mere handlekraft og mindre dobbeltarbejde
- De regionale enheder som indgangsport
- To sagsbehandlings grupper med medarbejdere fra den centrale og de regionale enheder
- Udnytte ny teknologi med fælles journalsystem og videokonferencer
- Styrke kvaliteten, ensarte sagsbehandlingen af tilsynssager

Lige nu

- Task Force siden 1. juni 2013
- Formål: At sikre hurtig fremdrift
- Ugentligt møde
- Medarbejdere fra den centrale enhed og de regionale enheder
- Der lægges en handlingsplan i alle fremlagte sager
- Den centrale enhed har koordinerende ansvar
- Klare kvalitetsmål for sagsbehandlingen