



Dato 6. juni 2014

AST

Sagsnr. 5-2610-45/1

ast@sst.dk

Notat om forsinket afvikling af Sundhedsstyrelsens tilsyn med private behandlingssteder

Af Sundhedsloven fremgår, at Sundhedsstyrelsen skal gennemføre et tilbagevendende tilsyn på private behandlingssteder. Allerede ved lovforslagets fremsættelse gjorde Sundhedsstyrelsen departementet opmærksom på, at det ikke var muligt at starte tilsynene fra lovens ikrafttræden, da der først skulle udvikles et paradigme for afviklingen af tilsynene og etableres en IT platform til registrering og rapportering.

Sundhedsstyrelsen var klar til at udføre de første tilsyn 1. september 2012. Efter lovens vedtagelse blev det første halve år blevet brugt på at udvikle en IT-løsning for registrering og regeludstedelse for tilsynet. Der er siden registreret ca. 1.100 private behandlingssteder. Det næste godt halve år blev brugt til udvikling af de første sæt målepunkter, der skulle anvendes ved tilsynene. Tilsynene blev derfor først påbegyndt 8 måneder efter lovens ikrafttræden. På den baggrund vil alle tilsynsbesøg derfor først være gennemført i løbet af første halvår af 2015. Alle tilsynsbesøg vil således blive gennemført inden for en 3-årig periode.

Sundhedsstyrelsen vil herefter foretage tilbagevendende tilsyn inden for 3-årige perioder. Næste runde af tilsyn forventes således afsluttet ved udgangen af 1. halvår 2018.

Baggrund

Efter lov nr. 607 af 14. juni 2011 om ændring af sundhedsloven (Registrering af og tilsyn med visse private sygehuse, klinikker og praksis), skal nærmere bestemte private behandlingssteder registreres i Sundhedsstyrelsen som betingelse for udførelse af lægelig patientbehandling, jf. § 215 a.

Sundhedsstyrelsen gennemfører tilbagevendende tilsynsbesøg vedrørende den lægelige patientbehandling på hvert af de registrerede behandlingssteder og påser, at et behandlingssted følger op på forhold, som er påtalt ved tilsynsbesøget. Dette kan indebære genbesøg.

Registrering efter Loven blev påbegyndt i okt./nov. 2011.

Vedr. det udgående tilsyn trådte loven i kraft den 1. januar 2012, dog begyndte tilsynsbesøgene først 1. september, da tilsynsparadigmet først skulle udvikles med inddragelse af de relevante parter og høring mv.

Sundhedsstyrelsens tilsyns paradigme består af generiske og specialespecifikke målepunkter, der fokuserer på patientsikkerhedsmæssige problemer eller patientrettigheder, der erfaringsmæssigt fra patientklager og tilsynssager samt utilsigtede hændelser udgør problemer. Det er fx. patientinformation, journalføring, anvendelse af medhjælp, instrukser, medicinhåndtering, håndtering af henvisninger samt samarbejde med alment praktiserende læger og offentlige sygehuse. Herudover vil tilsynet omfatte forhold vedrørende patienters retsstilling, herunder om informeret samtykke, tavshedspligt, aktindsigt i patientjournaler og sundhedspersoners videregivelse af oplysninger. Ved tilsyn med større klinikker og privatsygehuse vil det overordnede ansvar for den lægelige patientbehandling påhvile den virksomhedsansvarlige læge.

Målepunktudviklingen i tilsynet med private behandlingssteder

Vurderingen af de private behandlingssteder foretages på baggrund af en række generiske og specialespecifikke målepunkter. Målepunkterne omfatter de aspekter ved behandlingen, hvor Sundhedsstyrelsen vurderer at der er størst risiko for patientsikkerheden – både generelt og indenfor de enkelte specialer. Sundhedsstyrelsen har siden efteråret 2011 udarbejdet et sæt generiske målepunkter, der dækker både behandlingsmæssige og patientrettighedsmæssige problemstillinger, og 26 sæt specialespecifikke målepunkter, der dækker specifikt identificerede risikoområder indenfor de enkelte specialer.

Målepunkterne er udarbejdet med inddragelse af Sundhedsstyrelsens sagkyndige og med inddragelse af de faglige selskaber og speciallægeorganisationer. Dette er gjort for at understøtte den faglige og patientsikkerhedsmæssige relevans af målepunkterne.

Målepunkterne er udviklet på baggrund af en indledende beskrivelse af problemområder indenfor hvert speciale, som er udarbejdet ved gennemgang af klagesager afgjort med kritik fra POB, specialrelevante vejledninger fra SST, gennemgang af eventuelle erstatningssager, mm. Derudover er der afholdt møder med de relevante faglige selskaber/organisationer for hvert speciale, hvor de er blevet bedt om at bidrage med deres erfaringer og viden om problemområder og forslag til relevante målepunkter herfor. Målepunkterne har været i ekstern høring hos alle relevante faglige instanser. Det vurderes, at den løbende faglige dialog med selskaber og organisationer har været med til at give et bredt kendskab og ejerskab til PRIV tilsynet i faglige kredse.

Tidsplan for at gennemføre tilsynene

Udviklingen af det faglige paradigme for tilsynet med de private behandlingssteder har udgjort grundlaget for at sikre den nødvendige faglighed og ensartede vurderinger ved sammenlignelige klinikker. På grund af det store antal specialer er de sidste specialespecifikke målepunkter først færdigbehandlet pr. 1. april 2014.

Udviklingen af en IT-plattform til behandlingsstedernes registreringsoplysninger og en IT-plattform til afrapportering af tilsynene har medført at tilsynene først kunne påbegyndes i eftersommeren 2012, da de første målepunkter skulle være færdige inden varsling, som er på 3 måneder. De første tilsynsbesøg blev varslet i maj 2012 og blev gennemført i august/september 2012.

På baggrund af ovenstående har Sundhedsstyrelsen lagt en plan, der skal sikre, at alle tilsynsbesøg er gennemført inden udgangen af første halvår af 2015.

