

Orientering om status for udrulningen af det risikobaserede tilsyn og IT- systemet til registrering af behandlingssteder

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed fik med lov nr. 656 af 8. juni 2016 til opgave at indføre et risikobaseret tilsyn, der skal omfatte alle steder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af en autoriseret sundhedsperson. Det risikobaserede tilsyn trådte i kraft den 1. januar 2017.

Styrelsen for Patientsikkerhed er i øjeblikket ved at udvikle en fuld model for det nye tilsyn. De fem hovedelementer i styrelsens arbejde er:

- Fastlæggelse af **tilsynet** i 2017 – Fokusområder og plan for udførelse tilsynsbesøg
- Oprettelse af en **behandlingsstedsdatabase** til brug for tilsynet
- Etablering af en rådgivende **Strategisk Følgegruppe**
- Udvikling af **analysemetoder**, der skal understøtte det risikobaserede tilsyn
- En **læringsstrategi** for tilsynet

Fastlæggelse af tilsynet i implementeringsåret 2017 – Fokusområder og plan for udførelse tilsynsbesøg

Udvælgelsen af temaer for det risikobaserede tilsyn er sket ud fra en intern indsamling af viden blandt de tilsynsførende i styrelsen, og ud fra rådgivningen fra Strategisk Følgegruppe, se nedenfor.

De valgte temaer er medicin håndtering og prøvesvar. De to områder har mange patientsikkerhedsmæssige aspekter, og styrelsen har særligt fokus på disse to temaer i overgangen, dels internt på et behandlingssted, dels mellem behandlingssteder.

For at afgrænse temaerne er der valgt to forskellige typer patientforløb. Det drejer sig om patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom og patienter med depression. Kendetegnet ved disse to patientgrupper er, at der er tale om sårbare patientgrupper, som ofte har mange kontakter til forskellige dele af sundhedsvæsenet.

Udvælgelsen af behandlingssteder er foretaget dels ud fra en viden om, hvor der er mange klager, dels ud fra, at styrelsen over årene 2017- 2019 vil afdække risikoprofilen for alle typer af behandlingssteder. Tilsynene i 2017 vil fokusere på otte typer af behandlingssteder:

- Sygehuse, både somatiske og psykiatriske
- Praktiserende læger (almen praksis), herunder en række regionale klinikker og udbudsklinikker
- Tandlæger
- Hjemmepleje/hjemmesygepleje/plejehjem

- Kommunale akutfunktioner
- Bosteder, særligt dem, hvor der er mange sundhedsfaglige funktioner
- Fysioterapeutområdet
- Fodterapeutområdet

Styrelsens tilsyn har således fokus på patientforløb inden for de valgte områder.

En del af udvælgelsen vil derfor eksempelvis ske på følgende måde: Ved tilsyn på en række sygehuse anmodes om udtræk af et antal journaler for hvert sit patientforløb¹. De praktiserende læger, som disse patienter har, bliver udtaget til tilsyn. Hvis der i forløbet har været ophold på et akuttilbud, kontakt til hjemmesygeplejen, eller fysioterapeutbehandling vil disse også kunne blive undersøgt.

Dette er en ny tværgående udvælgelsesmetode, som vil blive udviklet i løbet af 2017.

Der er allerede udviklet fuldstændigt dækkende målepunkter til de ovenfor nævnte 8 typer af behandlingssteder bortset fra fysioterapeutområdet.

For områderne hjemmesygepleje/hjemmepleje, akutfunktioner og bosteder er målepunkterne udarbejdet ud fra den erfaring, som er opnået fra tidligere tilsyn, dels på plejehjem, dels på bosteder. For de øvrige behandlingssteder er målepunkterne blevet udviklet af arbejdsgrupper bestående af forskellige tilsynsførende sammen med sagkyndige. PLO og DSAIM har i høringsfasen været inviteret til udvikling af målepunkterne for almen praksis.

Alle målepunkter vil være klar, når de konkrete tilsynsbesøg skal afvikles.

Særligt om tilsynet med plejehjem

Styrelsen for Patientsikkerhed vil inden for det risikobaserede tilsyn have et særligt fokus på det sundhedsfaglige tilsyn med plejehjemmene. Styrelsen vil således i en overgangsperiode foretage tilsyn på plejehjem dels som stikprøvekontrol og dels ud fra nærmere fastsatte kriterier, der giver indikation for mulige mere gennemgående problemer på behandlingsstederne.

Tilsynet med plejehjem i 2017 indgår således i nær sammenhæng med det i samme år udvalgte risikobaserede tilsyn med ældreområdet i form af fokus på hjemmesygeplejen og akutfunktionerne, hvor der overvejende foretages behandling af svækkede og syge ældre borgere.

Planlægning af tilsynsaktiviteten i 2018

Planlægningen af tilsynsaktiviteten i 2018 er allerede gået i gang. Medlemmerne af Strategisk Følgegruppe er blevet bedt om at komme med forslag til emner for det risikobaserede tilsyn for 2018. Styrelsen er aktuelt ved at danne sig et overblik over de indkomne forslag. Forslagene vil blive drøftet på det kommende møde i Strategisk Følgegruppe den 28. marts, hvorefter styrelsen vil fastlægge temaerne for tilsynet i 2018.

Behandlingsstedsdatabasen

Af lov nr. 656 af 8. juni 2016 fremgår det, at der skal oprettes et register over behandlingssteder i Danmark, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af en autoriseret sundhedsperson eller på delegation af en sådan. Det fremgår desuden, at Styrelsen for Patientsikkerhed må opkræve et årligt gebyr hos de behandlingssteder, der er registreret.

. / . I forbindelse med arbejdet med at oprette registret er Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsdatastyrelsen løbet ind i nogle vanskeligheder, som betyder, at registret ikke er

¹ I 2017 drejer det sig om patientforløb med kronisk obstruktiv lungesygdom og depression.

færdigudviklet endnu. Styrelsen for Patientsikkerhed har dog oplyst, at der i øjeblikket arbejdes på en midlertidig løsning for behandlingsstedsdatabasen, som forventes i drift den 1. juli 2017. Der henvises til det vedlagte notat fra Styrelsen for Patientsikkerhed, der detaljeret redegør for processen og udfordringerne i forbindelse med arbejdet med at etablere registret.

Det bemærkes, at udfordringerne i arbejdet med at oprette behandlingsstedsdatabasen ifølge det af styrelsen oplyste ikke forhindrer den øvrige udrulning af det risikobaserede tilsyn i løbet af 2017, idet behandlingsstedsdatabasen alene er tænkt som et redskab til opkrævning af gebyrer fra behandlingsstederne.

Etablering af en rådgivende Strategisk Følgegruppe

Styrelsen for Patientsikkerhed har oprettet Strategisk Følgegruppe for at sikre, at de relevante aktører i sundhedsvæsenet bliver hørt i forbindelse med arbejdet med udrulningen af det risikobaserede tilsyn. Strategisk Følgegruppe er et rådgivende forum, der blandt andet skal bidrage til at kvalificere udvælgelsen af risikoområder til tilsyns- og læringsaktiviteter. Strategisk Følgegruppe er sammensat af:

Direktøren for Styrelsen for Patientsikkerhed

Repræsentant for Sundheds- og Ældreministeriet (1)

Repræsentant fra Sundhedsstyrelsen (1)

Repræsentant for Socialstyrelsen (1)

Repræsentant for Lægemiddelstyrelsen (1)

Repræsentanter for regionerne udpeget af Danske Regioner (5)

Repræsentant fra Danske Regioner (1)

Repræsentanter fra kommunerne udpeget af KL (5)

Repræsentant fra KL (1)

Patient- og pårørenderepræsentanter udpeget af Danske Patienter (4), herunder en patient- og pårørenderepræsentant fra brugerorganisationerne inden for psykiatrien

Borger- og pårørenderepræsentanter udpeget af Danske Handikaporganisationer (2)

Repræsentant for Ældresagen (1)

Repræsentant for Dansk Selskab for Patientsikkerhed (1)

Repræsentant for Patienterstatningen (1)

Repræsentant for Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker (1)

Repræsentant for Lægeforeningen (1)

Repræsentant for Praktiserende Lægers Organisation (1)

Repræsentant for Lægevidenskabelige Selskaber (1)

Repræsentant for Foreningen for Praktiserede Speciallæger (1)

Repræsentanter for Dansk Sygeplejeråd og De Sygeplejefaglige Selskaber (2)

Repræsentant for Danske Fysioterapeuter og Dansk Selskab for Fysioterapi (1)

Repræsentant for Ergoterapeutforeningen og Ergoterapeutforeningens Faglige Selskaber (1)

Repræsentant for Tandlægeforeningen (1)

Repræsentant fra Ansatte Tandlægers Organisation (1)

Repræsentant fra Praktiserende Tandlægers Organisation (1)

Repræsentant for Dansk Tandplejerforening (1)

Repræsentant for Landsforeningen af Kliniske tandteknikere (1)

Repræsentant for De Private Sociale Tilbud, LOS (1)

Repræsentant for Fag og Arbejde (FOA) (1)

Repræsentant for Jordemoderforeningen (1)

Repræsentant for Danmarks Optikerforening (1)

Repræsentant for Danske Fodterapeuter (1)

Repræsentant fra Radiograf Rådet (1)

Repræsentant for Dansk Kiropraktorforening (1)

Repræsentant for Kliniske Diætister og Kost og Ernæringsforbundet (1)
Repræsentant for Danske Bandagister (1)
Repræsentant for Danske Bioanalytikere (1)
Styregruppen for risikobaseret tilsyn i Styrelsen for Patientsikkerhed

Det første møde blev afholdt den 1. november 2016, og næste møde afholdes den 28. marts 2017.

Udvikling af analysemetoder, der skal understøtte det risikobaserede tilsyn

Styrelsen har igangsat et arbejde med at udvikle analysemetoder på relevante data, der kan understøtte det risikobaserede tilsyn, både i forhold til de planlagte og de reaktive tilsyn. Styrelsen oplyser, at der som led i arbejdet vil blive foretaget en juridisk afklaring af, hvordan styrelsen må bruge data, og at Sundheds- og Ældreministeriet og Sundhedsdatastyrelsen løbende vil blive inddraget i dette arbejde.

Et væsentligt element i det risikobaserede tilsyn er den datadrevne analyse, der skal understøtte udvælgelsen af sundhedspersoner og typer af behandlingssteder. Udviklingen af det nødvendige IT værktøj skal ske i et samarbejde mellem Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsdatastyrelsen. Der udarbejdes i 2017 til brug for arbejdet et såkaldt PID (Projekt Initierings Dokument), som skal sikre den nødvendige belysning af behov og løsningsmuligheder.

Læringsstrategi for tilsynet

Styrelsen for Patientsikkerheds strategi for læring blev lanceret den 30. september 2016. Direktøren for Styrelsen for Patientsikkerhed, Anne-Marie Vangsted, fortalte på ordførermødet i efteråret 2016 om netop denne læringsstrategi. Heraf fremgik det bl.a., at læringsperspektivet skulle integreres i en overordnet model for styrelsens virksomhed, og at der fremover skal anvendes et bredt læringsbegreb, så man trækker på data fra mange forskellige kilder (bl.a. patientklager og utilsigtede hændelser). Det fremgik desuden, at læringsprodukter fremover skal formidles mere målrettet, så målgrupperne får de rigtige informationer på en formålstjenstlig måde.

Styrelsen for Patientsikkerhed forventer, at man med den bredere tilgang til data også vil kunne iværksætte læringsaktiviteter, der appellerer bredere og dermed når længere ud i sundhedssektoren.

En samlet analyse af data fra forskellige kilder, der kan belyse patientsikkerheden i Danmark, en efterfølgende vurdering og prioritering af analyserne samt aktiv interessentinddragelse giver grundlag for, at Styrelsen for Patientsikkerheds læringsaktiviteter:

- Adresserer væsentlige nationale udfordringer
- Er aktuelle (særligt i sammenhæng med tilsynsaktiviteter)
- Bibringer ny viden
- I højere grad er løsningsorienterede og handlingsanvisende

Da der er tale om et længerevarende strategisk perspektiv, forventer styrelsen først for alvor at kunne dokumentere effekten af skiftet med udgangen af 2019.

Opsummering

Udrulningen af det risikobaserede tilsyn er rigtig godt på vej.

Det er en kompleks opgave at omlægge tilsynet på en så omfattende måde, og 2017 bliver et implementeringsår, der vil udgøre grundlaget for en endelig tilrettelæggelse af den samlede model for det risikobaserede tilsyn.

Netop på grund af opgavens kompleksitet vil der løbende blive evalueret på de udførte tilsyn og på udviklingen af de understøttende systemer og organisationen. På den måde sikres det, at tilsynet afvikles så planmæssigt, effektivt og målrettet som muligt.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil således samle op og evaluere på de erfaringer, som 2017 nødvendigvis må give.

Endelig bemærkes det, at Styrelsen for Patientsikkerhed udover det risikobaserede tilsyn fortsat som hidtil skal følge op på alle konkrete mistanker om fare for patientsikkerheden. Det betyder, at alle typer behandlingssteder, uanset om de er blandt de otte udvalgte behandlingsstedstyper for 2017, på reaktiv baggrund vil kunne få tilsyn i løbet af 2017.