



STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED

Høringsnotat - målepunkter for det sundhedsfaglige tilsyn 2019 for sundhedsplejen, øre-næse-halslæger og tilknyttede anæstesilæger, det parakliniske område, lægevagter og akuttefonen 1813

Dato: 30. september 2019

Sagsnr. 5-9010-453/1

Reference KIFO

T 72229357

E Trnord@stps.dk

Fra 7. maj 2019 til 31. maj 2019 har Styrelsen for Patientsikkerhed haft målepunktssæt for tilsyn for følgende områder i høring:

- Sundhedsplejen
- Øre-næse-halslæger og tilknyttede anæstesilæger
- Det parakliniske område
- Lægevagter og akuttefonen 1813

Indkomne høringssvar

Sundhedsplejen

- Foreningen af ledere af sundhedsordninger for børn og unge i Danmark, FALS
- Statens Seruminstitut
- Kommunernes Landsforening, KL
- Fagligt selskab for sundhedsplejersker
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed
- Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedsvæsenet
- Danske Fysioterapeuter

Øre-næse-halslæger og tilknyttede anæstesilæger

- Danske Øre-Næse-Halslægers Organisation (DØNHO)
- Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM)
- Danske Anæstesilogers Organisation DAO
- Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedsvæsenet (DSKS)
- Statens Serum Institut (SSI)
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed (DSP)

Det parakliniske område

- Sygehus Sønderjylland
- Holbæk Sygehus
- Region Hovedstaden
- Region Midtjylland
- Danske Patienter
- Dansk Selskab for Klinisk Biokemi
- Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren
- Klinisk biokemisk afdeling, Hospitalsenheden VEST

- Central Enhed for Infektionshygiejne, Statens Serum Institut
- Region Sjælland
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed
- Dansk Selskab for Klinisk mikrobiologi
- Danske Bioanalytikere
- Region Nordjylland

Lægevagter og akuttelefonen 1813

- Region Sjælland
- Region Hovedstaden
- Region Syddanmark
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed
- Dansk Selskab for Almen Medicin
- Region Hovedstadens Administration
- Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren (DSKS)
- Praktiserende Lægers Organisation (PLO)
- Central Enhed for Infektionshygiejne, Statens Serum Institut
- Danske Patienter
- Kvalitet og Forskning, Lars Gehlert Johansen, Region Syddanmark
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Det er positivt, at regioner, faglige selskaber, interesseorganisationer m.v. har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til styrelsens målepunkter for det sundhedsfaglige tilsyn. Styrelsen takker for høringssvarene. Høringssvarene har været grundige og relevante for det fremtidige arbejde.

Alle høringssvar er systematisk gennemgået, og det er vurderet, hvordan bemærkningerne bedst muligt håndteres inden for rammerne af det sundhedsfaglige tilsyn i 2019.

Høringssvar for alle områderne

En enkelt høringsspart kommenterer, at patienternes erfaringer og problemstillinger i overgange i højere grad bør indgå i målepunkterne.

Styrelsen anerkender de anførte betragtninger og arbejder med, hvordan ennu større fokus på overgange kan sikres og en større grad af patientinvolvering kan ske.

Håndtering af høringssvar for de specifikke områder

Sundhedsplejen

En enkelt høringsspart ønsker, at fysiske rammer og indeklime tilføjes målepunkt om ansvars- og kompetenceforhold.

Styrelsen mener, at det falder uden for tilsynets fokusområde.

En enkelt høringspart mener, at sundhedsplejen ikke varetager patientbehandling, og at det derfor ikke bør indgå.

Styrelsen henviser til Sundhedsloven, som indeholder det brede behandlingsbegreb, som bl.a. omfatter sundhedsfremme og forebyggelse.

En enkelt høringspart mener ikke, at det fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledninger, at der skal være lokale instrukser fx på amning.

Styrelsen mener, at der kan ses på de instrukser, som styrelsen finder er relevante, også selvom det ikke står i sundhedsstyrelsens vejledninger, jf. Sundhedslovens paragraf 3A. Instrukser er især vigtige i forbindelse med studerendes varetagelse af opgaver i sundhedsplejen.

En høringspart kommenterer, at der under hygiejne er anført, at der skal være arbejdsdragt og at værnemidler kun skal benyttes ved fx kendt MRSA.

Kravet om arbejdsdragt fjernes, men vi mener fortsat at brug af arbejdshandsker og værnemidler fastholdes, hvor det er relevant.

En høringspart kommenterede at brug af ordet 'kendetegnes' i målepunkt om vurdering af sundhedsplejefaglig indsats er for upræcist, og at det præciseres, hvad henvisninger omhandler, herunder at styrelsen bruger servicelovens regler som grundlag.

Målepunktet omformuleres, således at det gøres mere tydeligt. Det er sundhedsloven og sundhedslovens terminologi, der anvendes. Der er ikke et formkrav til, hvordan sundhedsplejen dokumenterer, men det er vigtigt, at der dokumenteres ud fra vejledningen om de sygeplejefaglige optegnelser.

En enkelt høringspart gør opmærksom på, at indberetning til den nationale beredningsdatabase ikke er lovhjemlet.

Målepunktet fjernes.

Øre-næse-halslæger og tilknyttede anæstesilæger

Enkelte bemærker, at flere af målepunkterne falder uden for årets tema (det kirurgiske område med fokus på den sårbare patient).

Temaer i målepunktsudviklingen er et fokuseret område, som har særlig betydning for patientsikkerheden. I udviklingsarbejdet vil det altid tilstræbes at få målepunkter inden for temaet. I år er temaet kirurgi med fokus på den sårbare patient. Derfor in-

deholder målepunktssættet for øre-næse-halslæger og tilknyttede anæstesilæger også målepunkter der vedrører kirurgiske indgreb og/eller et fokus på sårbare patienter. Styrelsen vil dog altid forbeholde sig retten til at inkludere yderligere målepunkter, der ikke direkte er forbundet med et tema. Derved vil et målepunktssæt typisk bestå af nogle generelle juridiske målepunkter og nogle målepunkter der er koblet til et tema.

Flere hørings svar retter sig mod ansvarsfordelingen mellem anæstesilægen og øre-næse-halslægen, da der ønskes præcisering af målepunkternes indhold.

Grundet det specielle samarbejde der er mellem øre-næse-halslægen og anæstesilægen i forbindelse med operative indgreb, har det været nødvendigt at få tydeliggjort ansvarsfordelingen i målepunkterne. Dette er sket på baggrund af drøftelse i arbejdsgruppen involverende repræsentanter fra relevante faglige selskaber/organisation samt indkomne hørings svar.

Der ønskes tydeliggørelse af kravet om informeret samtykke, da det frygtes at vurderingen kan variere alt afhængig af den enkelte tilsynsførende der kommer ud.

Det er ikke muligt at præcisere kravet til samtykke for alle typer behandlinger, da omfanget af informeret samtykke er meget afhængig af omstændighederne. Den generelle regel er dog, at kravet til information øges, jo mere alvorlig tilstanden er, eller jo større den mulige komplikation er. Styrelsens tilsynsførende drøfter problemstillinger som denne internt, for at sikre en enartets vurdering på tværs af hele landet.

Det parakliniske område

Enkelte høringsparter ønsker en præcisering af, hvorvidt tilsynet også omfatter sygehusenes medansvar for POCT-udstyr i kommunale akutfunktioner.

Tilsynet vil i første omgang ikke omfatte POCT-udstyr i kommunalt regi. Dette fremgår også i det endelige målepunktssæt.

En høringspart ønsker at Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn også omfatter overgangen mellem parakliniske afdelinger og almen praksis.

Styrelsen vil tage betragtningerne med i overvejelserne ifb. kommende fokusområder for tilsynet.

Flere ønsker at ændre i nogle af de juridiske referencer som fx at benytte vejledningen om håndtering af parakliniske undersøgelser, præcisering af formulering vedr. informeret samtykke for 15-17 årige mv.

En række af disse ønsker er efterkommet og er rettet til.

En enkelt høringskommentar drejer sig om en kommentar vedr. et målepunkt, som omhandler ledelsernes ansvar og styring med henblik på patientsikker anvendelse af POCT-udstyr forbyder sig mod det forvaltningsretslige organisatoriske specialitetsprincip, og at indholdet er inden for Lægemiddelsstyrelsens område.

Lægemiddelstyrelsen er efterfølgende kontaktet. Lægemiddelstyrelsen er af den opfattelse af, at det ikke er et brud på det forvaltningsretlige organisatoriske specialitetsprincip.

En enkelt høringspart mener ikke at referencerne ift. håndtering af prøvesvar ved vakancer og ferieafvikling har hjemmel i de nævnte referencer.

Styrelsen fastholder punktet, da vi har hjemmel til at efterprøve patientsikkerheden. På arbejdsgruppemødet var der enighed om, at der ved ferie og vakancer kan opstå problemer med konsekvenser for patientsikkerheden.

Til målepunkterne vedr. gennemgang af skriftlige instrukser ønsker flere høringsparten en præcisering og afgrænsning af den sundhedsfaglige virksomhed, lægeforbeholdt virksomhed og rammedelegation.

På baggrund af kommentaren er rammedelegation og varetagelse af patientbehandling fjernet.

En høringspart kommenterer, at målepunkterne ligger tæt op ad DANAK's akkreditering, hvorfor det ønskes at Styrelsen for Patientsikkerhed prioriterer at føre tilsyn med ikke-akkrediterede afdelinger.

Der er opmærksomhed på sammenfald mellem tilsynet og DANAK's akkreditering. I den nedsatte arbejdsgruppe var der opbakning til, at styrelsen bør se på området, selvom der er en DANAK-akkreditering.

Lægevagter og akuttelefonen 1813

Enkelte stiller spørgsmål i forhold til ansvarsfordelingen imellem de enkelte vagtlæger og lægevagtsorganisationens ledelse, herunder anføres det fx, at ledelsen ikke kan stilles til ansvar, men at det er den enkelte læge, der har ansvar for den sundhedsfaglige behandling, som denne yder.

Der er forskellige organiseringer af vagtlæger i Danmark. Region Hovedstaden har en anden organisering og ledelsesstruktur med Akuttelefonen 1813 end de øvrige regioner. Endelig er der en række private vagtlæger, der fungerer som sundhedsfaglige behandlingssteder med et ledelsesansvar for behandlingsstedet, og som der også føres planlagte tilsyn med.

For alle læger gælder det, at de har et selvstændigt ansvar for egne aktiviteter og skøn i forhold til den enkelte patient. Imidlertid vil der også være visse retningslinjer og instrukser, de er underlagt, enten fordi de er i et traditionelt ansættelsesforhold eller fordi de indgår i en Lægevagtsordning med vagtchef(er) og et vagtudvalg, som udgør en entydig ledelse.

PLO kan som forhandlingsberettiget organisation forpligte egne medlemmer. Vagt-læger, der ikke er medlem af PLO, forpligtes i forbindelse med indgåelse af aftale om vagtlægeydernummer. Ved tilmelding til vagtydernummer skriver lægen under på at overholde den til enhver tid gældende overenskomst om almen praksis, samt den regionale vagtaftale og vagtinstruks.

Lægevagts instrukser omhandler overordnede forhold som fx visitation, antibiotikaordination og ordination af stærke smertestillende og afhængighedsskabende lægemidler.

Enkelte bemærker, at det bør skærpes, at det er et organisatorisk tilsyn, og ikke et tilsyn med den enkelte sundhedsperson. Der stilles spørgsmålstejn ved, at der i målepunktssættet henvises til autorisationsloven §17 vedr. omhu og samvittighedsfuldhed ift. ledelsens ansvar.

Dette tilsyn er et organisatorisk tilsyn målrettet behandlingsstedet, herunder vil det være ledelsen af behandlingsstedet, herunder fx vagtchefen for Lægevagten i en given region, der udgør ledelsen af behandlingsstedet. Det er ikke et tilsyn med den enkelte læge. Den enkelte læges sundhedsfaglige virksomhed indgår som eksempler for den sundhedsfaglige virksomhed på behandlingsstedet. En autoriseret sundhedsperson er efter autorisationsloven forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelsen af sin virksomhed, jf. lovens § 17.

Ved de organisatoriske tilsyn er der imidlertid fokus på behandlingsstedets ansvar for at de overordnede og tværgående rammer for den sundhedsfaglige virksomhed på stedet er i orden. Det vil sige, at det er ledelsens ansvar at sikre, at der er rammer for, at den enkelte sundhedsperson kan udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit arbejde. Ved organisationstilsynet er der således ikke fokus på den enkelte sundhedsperson, men den enkelte sundhedspersons arbejde, som udtrykt i journalføring og udtrykt ved interview bliver eksempler på den sundhedsfaglige praksis, der finder sted på behandlingsstedet.