



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED



Sundhedsplejeområdet

Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2019

December 2020



Kolofon

Titel på udgivelsen: Sundhedsplejeområdet - Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2019

Udgivet af:

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67

2300 København S

Telefon: 72 28 66 00

E-post: stps@stps.dk

Udgivelsesår: 2020

Version: Nr. 1.0

Versionsdato: December 2020

Publikationen er tilgængelig på stps.dk/da/udgivelser

Indhold

Indledning	3
Generelt om tilsynene	3
Læringspotentialer	5
Journalføring	5
Informeret samtykke	5
Hygiejne	6
Vurderinger af behandlingssteder	7
Målopfyldelse	9
Om det sundhedsfaglige tilsyn	11

Indledning

I 2019 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 61 sundhedsfaglige tilsyn inden for sundhedsplejeområdet. Formålet med det sundhedsfaglige tilsyn er at vurdere patientsikkerheden og understøtte læring på behandlingsstederne. I forbindelse med tilsyn på sundhedsplejeområdet er et behandlingssted defineret som en enhed under en kommunal sundhedsplejeorganisation eller en privat udbyder af sundhedspleje. I praksis vil det sige, at tilsynene blev gennemført ved interview og gennemgang af udvalgte patientjournaler med de enkelte sundhedsplejersker, men da der er tale om et organisationstilsyn var det altså behandlingsstederne, der var genstand for tilsynet, ikke individuelle sundhedspersoner.

Tilsynet med sundhedsplejen tog udgangspunkt i et sæt målepunkter, der blev udviklet i tæt samarbejde med centrale interessenter, bl.a. Strategisk Følgegruppe, faglige selskaber og organisationer samt sundhedsvæsenets institutioner. Derudover har vi trukket på en række datakilder for at identificere risikoområder, herunder anonymiserede, aggregerede data fra systemet for rapportering af utilsigtede hændelser.

Målepunkterne for tilsynet med sundhedsplejen i 2019 omfattede både generelle målepunkter, der vedrørte organisatoriske forhold, fx ansvars- og kompetenceforhold, og faglige målepunkter om fx journalføring, kommunikation og overgange i patientforløbet samt hygiejne.

Generelt om tilsynene

Sundhedsplejersker spiller en vigtig rolle i det danske sundhedsvæsen, men der har ikke tidligere været ført sundhedsfagligt tilsyn med sundhedsplejersker på samme måde, som der fx har været frekvensbaserede tilsyn på plejecentre. Sundhedsplejerskerne har kontakt med mange forskellige børn og familier og ser meget, som ikke nødvendigvis opfanges af andre dele af sundhedsvæsenet, fx i forhold til udsatte børn, børn fra belastede boligområder og familier med anden etnisk baggrund.

Vi har ved tilsynene mødt mange meget engagerede sundhedsplejersker, og tilsynene på området har været præget af dialog og videndeling. Sundhedsplejerskerne har givet udtryk for, at de i høj grad har set tilsynet som en anledning til at gennemgå deres praksis, og vi har indtryk af, at der i vidt omfang er foregået videndeling på tværs blandt sundhedsplejersker undervejs i den periode, tilsynene blev gennemført.

Sundhedsplejen har typisk mange samarbejdsflader til både sygehuse, jordemødre, skoler, forvaltninger og andre instanser, hvor der er et stort behov for udveksling af information og viden. I den forbindelse er det vigtigt, at der er gode samarbejdsrelationer og en god systematik i dokumentationen, så det er klart, hvad der skal ageres på i regi af sundhedsplejen, fx i sager, hvor flere afdelinger i en kommune er involveret.

Sundhedsplejersker arbejder typisk meget selvstændigt, og en observation under tilsynene har været, at nogle sundhedsplejersker ikke har haft samme praksis for fx journalføring som andre dele af sundhedsvæsenet. Tilsynene har givet anledning til gode dialoger om, hvordan sundhedsplejersker arbejder med elementer som informeret samtykke og sundhedsfaglig dokumentation, hvor de grundlæggende krav er ens på tværs af sundhedsvæsenet.

På baggrund af tilsynene har vi identificeret enkelte læringspotentialer, hvor der er grund til at arbejde med patientsikkerheden inden for sundhedsplejeområdet.

Læringspotentialer

Journalføring

Journalen er et vigtigt arbejdsredskab, både for den enkelte sundhedsplejerske, men i høj grad også ved overdragelse af behandlingsansvar, hvor det er afgørende, at oplysninger om forløb er tilgængelige for andre sundhedspersoner.

Ved tilsynene konstaterede vi, at der i mange journaler manglede systematisk gennemgang af sygeplejefaglige problemstillinger. Det drejede sig fx om manglende opfølgning på sygdomme og tilstande, hvor det i nogle tilfælde ikke fremgik af journalen, at der var lagt en plan for opfølgning på bekymringer eller observationer fra tidligere besøg. I nogle journaler fremgik det ikke, om tiltag, der var sat i værk, havde haft den ønskede effekt.

Det er også vigtigt, at sundhedsplejersken noterer sig, hvordan tilstanden er, der hvor alt er normalt. Det skal fremgå af journalen, at der er taget stilling til helhedsbilledet og ikke kun de områder, hvor der er et aktuelt problem. Derudover skal det fremgå tydeligt, hvem der har skrevet et journalnotat, og alle journalnotater skal være dateret. Endelig er det vigtigt, at man journalfører oplysninger om forældre i separate journaler, så der ikke optræder oplysninger om forældrene i barnets journal, som skulle have stået i forældrenes egen journal.

Under tilsynene har vi haft en god dialog, bl.a. om kravet om, at der journalføres tidstro. Det indebærer, at relevante informationer skal føres ind i patientjournalen så tæt på patientkontakten som muligt og senest ved vagtens ophør. Det vil i praksis sige, at relevante oplysninger skal journalføres samme dag, som patientkontakten har fundet sted.

Et opmærksomhedspunkt i den forbindelse er de it-systemer, som bruges til journalføringen. Ved it-nedbrud kan det være en udfordring for sundhedspersoner at journalføre tidstro, hvis ikke der er taget de nødvendige forholdsregler. Her er det vigtigt, at både kommuner, leverandører af it-systemer og andre involverede er opmærksomme på, hvad det kræver at stille et system til rådighed, der kan sikre en patientsikker praksis for journalføring, også ved nedbrud, strømsvigt eller andre uforudsete hændelser.

Informeret samtykke

Patienter har ret til selvbestemmelse. Det er et grundlæggende princip i sundhedsloven, som kommer til udtryk ved kravet om informeret samtykke. Det indebærer, at der skal informeres om og indhentes samtykke, ikke kun ved opstart af sundhedsfaglig behandling, men også ved undersøgelser og forebyggende indsatser. Det indebærer bl.a., at der skal informeres særskilt om og indhentes samtykke til tiltag, der ikke er omfattet af det generelle tilbud om sundhedspleje. Det gælder fx speciel omsorg for nybagte familier, hvor sundhedsplejersken vurderer, at der kan være behov for særlig screening for fødselsdepression eller brug af marte meo-metoden, dvs. videooptagelser af dagligdags situationer som redskab til at støtte udvikling og samspil mellem barn og forældre.

Det informerede samtykke er et vigtigt udgangspunkt for forløb, hvor sundhedsplejerskens anvisninger bør følges af forældre og/eller børn og unge, og hvor det kan være afgørende, at der er

tillid til sundhedsplejersken og en klar forståelse af, hvad der skal ske. Et mundtligt samtykke er tilstrækkeligt, men det skal journalføres.

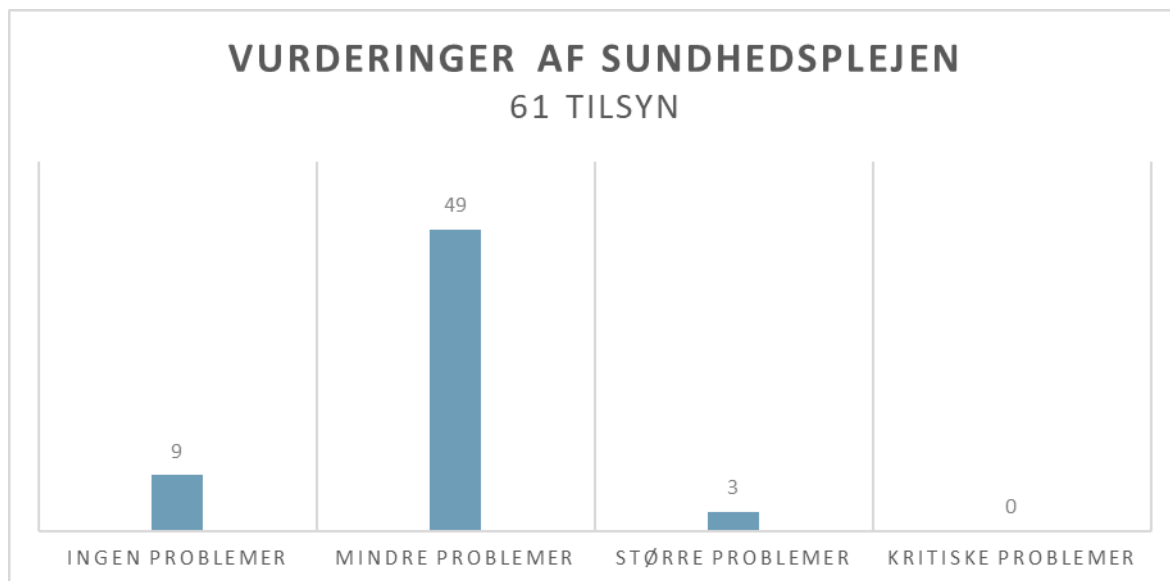
Hygiejne

Ved mange tilsyn drøftede vi principper for hygiejne med sundhedsplejerskerne. I tilsynet har vi lagt vægt på begrænsning af smittespredning. Det gælder bl.a. ved besøg hos nybagte familier, hvor sundhedsplejerskerne har tæt kontakt med spædbørn i forbindelse med undersøgelser og efterfølgende besøger andre familier. Her er det vigtigt, at en eventuel smitte ikke bringes videre fra familie til familie. I den forbindelse har vi haft gode dialoger med sundhedsplejerskerne om, hvordan de kan sikre en tilstrækkelig god håndhygiejne.

Vurderinger af behandlingssteder

Alle 61 sundhedsfaglige tilsyn på sundhedsplejeområdet i 2019 var varslet og planlagt på baggrund af en stikprøve.

Nedenstående figurer viser den samlede fordeling af vurderingen af behandlingssteder på sundhedsplejeområdet inden for tilsynets fire overordnede kategorier.



Figur 1: Fordeling af de kategorier behandlingsstederne inden for sundhedsplejeområdet er indplaceret i efter tilsyn

Vurderingen "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer, at samtlige målepunkter var opfyldt.

Vurderingen "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer, at der ved tilsynsbesøget var ét eller flere målepunkter, som ikke var opfyldt, men at styrelsen vurderede, at der var tale om forhold, som ikke indebar en større risiko for patientsikkerheden. Vurderingen "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer desuden, at Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at det enkelte behandlingssted relativt let vil kunne rette op på disse forhold.

Vurderingen "Større problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer, at der ved tilsynet var problemer af betydeligt omfang, som medførte en risiko for patientsikkerheden. Denne vurdering kan udløse et påbud til behandlingsstedet om at rette op på problemerne inden for en nærmere fastsat tidsfrist. Styrelsen for Patientsikkerhed vil typisk følge op på et påbud med et reaktivt tilsyn for at konstatere, om behandlingsstedet har efterlevet de krav, styrelsen har stillet i påbuddet.

Vurderingen "Kritiske problemer for patientsikkerheden" indebærer, at der var forhold, som medførte en væsentligt forøget risiko for patientsikkerheden. I disse tilfælde kan Styrelsen for Patientsikkerhed give et påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist, indtil det kan dokumenteres, at de patientsikkerhedsmæssige krav, der er stillet til behandlingsstedet, er opfyldt. Styrelsen følger

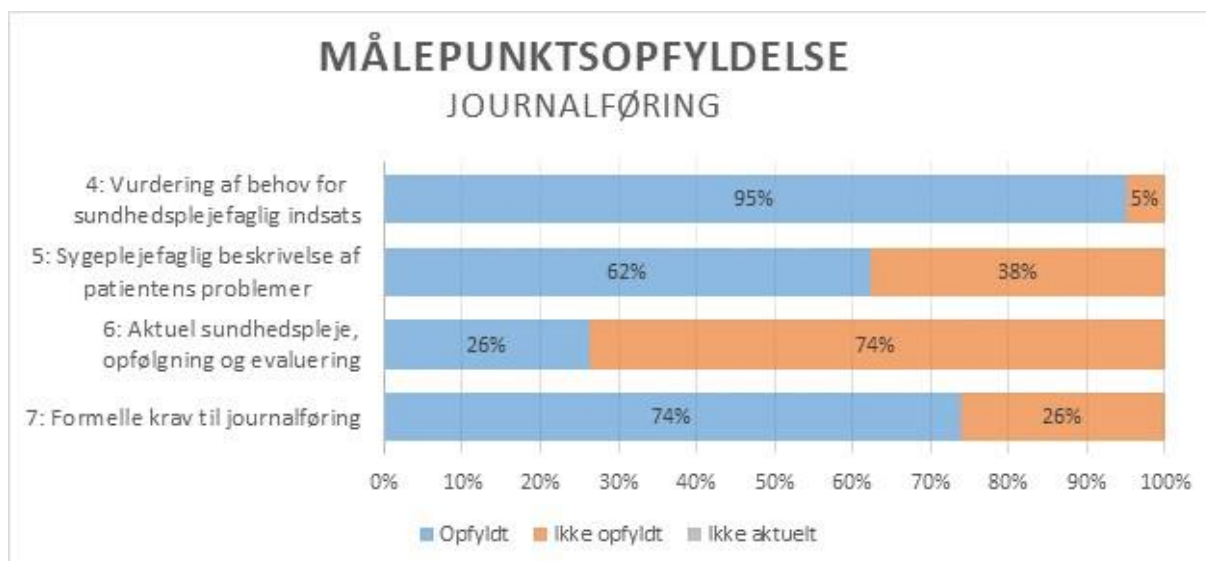
op på, hvorvidt ændringerne er gennemført, og om påbuddet kan ophæves. Det sker ved et eller flere reaktive tilsyn.

Målopfyldelse

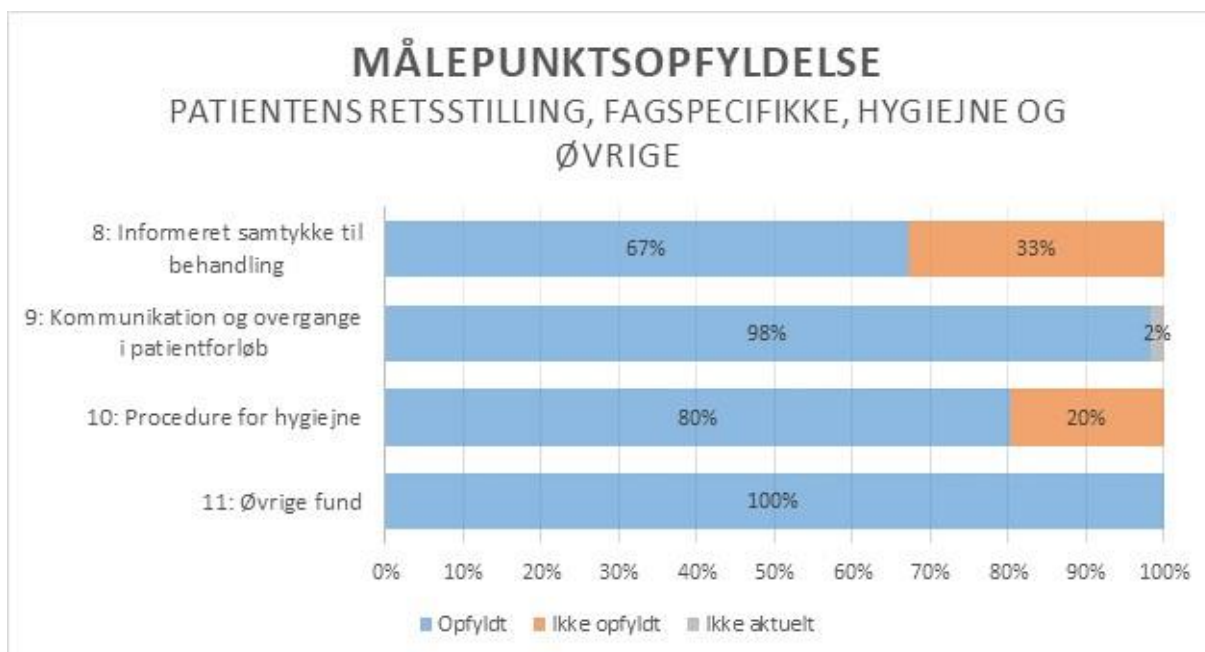
Figurerne nedenfor viser den samlede målopfyldelse for målepunkterne i det sundhedsfaglige tilsyn på sundhedsplejeområdet i 2019. Målepunkterne kan findes på styrelsens hjemmeside stps.dk. Bemærk, at ikke alle målepunkter har været relevante for samtlige behandlingssteder.



Figur 2: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende behandlingsstedets organisering på sundhedsplejeområdet



Figur 3: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende journalføring på sundhedsplejeområdet



Figur 4: Samlet målopfyldeelse for målepunkter vedrørende informeret samtykke, kommunikation og overgange i patientforløb, hygiejne og øvrige fund af betydning for patientsikkerheden på sundhedsplejeområdet

Om det sundhedsfaglige tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet jf. sundhedsloven § 213. Tilsynet skal bidrage til at sikre patientsikkerheden og patienternes rettigheder. Derudover skal tilsynet understøtte læring på behandlingsstederne.

Alle behandlingssteder kan få tilsynsbesøg. Styrelsen gennemfører tilsynsbesøg på forskellige typer af behandlingssteder på baggrund af en risikovurdering af områder og temaer. Styrelsen for Patientsikkerhed udtrækker derefter behandlingssteder til planlagte, varslede tilsyn på baggrund af tilfældige stikprøver for at tegne en risikoprofil af forskellige typer af behandlingssteder. Styrelsen gennemfører også tilsyn på baggrund af konkrete bekymringer for patientsikkerheden.

En Strategisk Følgegruppe bestående af interessenter fra det danske sundhedsvæsen rådgiver styrelsen om udvælgelse af temaer for det sundhedsfaglige tilsyn. Temaerne for årets tilsyn i 2019 var diagnostik og behandling med fokus på det kirurgiske område og den sårbare patient. Dette fokus blev valgt, fordi disse faktorer bidrager til en øget risiko for patientsikkerheden. Et tema passer ikke nødvendigvis på alle typer af behandlingssteder. Når temaet ikke er relevant, tager tilsynsbesøget udgangspunkt i målepunkter, som er relevante for den pågældende type af behandlingssteder.

Besøget kan være planlagt eller reaktivt. Ved et planlagt tilsyn udvælges behandlingsstedet på baggrund af en risikovurdering eller som en stikprøve. Besøget varsles mindst seks uger i forvejen og gennemføres med udgangspunkt i målepunkterne. Reaktive tilsyn igangsættes ved bekymringshenvendelser til styrelsen, pressefokus eller utilstrækkelig patientsikkerhed identificeret ved styrelsens planlagte sundhedsfaglige tilsyn. Reaktive tilsyn varsles som hovedregel to uger i forvejen. Er patientsikkerheden truet, kan styrelsen gennemføre tilsyn med kortere varsel eller helt uvarslet. Efter et tilsyn udarbejder styrelsen en tilsynsrapport, som offentliggøres på styrelsens hjemmeside. Har behandlingsstedet en hjemmeside, skal rapporten også være tilgængelig her.

I 2019 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 1.426 udgående tilsyn med sundhedsfaglige behandlingssteder, hvoraf 1.141 blev gennemført som planlagte tilsyn og 285 som reaktive tilsynsbesøg.

Det er det tredje år, hvor styrelsen har gennemført planlagte, varslede tilsyn på baggrund af tilfældige stikprøver for at tegne en risikoprofil af forskellige typer af behandlingssteder. Målet er, at styrelsen efter tre år med denne type sundhedsfaglige organisatoriske tilsyn har etableret et overordnet billede af, hvordan det står til med patientsikkerheden inden for de forskellige områder. Det kan give et kvalificeret udgangspunkt for fremover at sætte fokus på de områder, hvor der er størst risiko for patientsikkerheden.

Fokus på læring

Et af formålene med det sundhedsfaglige tilsyn er at understøtte læring, både lokalt på det enkelte behandlingssted og på tværs af landet.

Læringen sker lokalt, og for de behandlingssteder, der får tilsyn, kan det bl.a. ske i forberedelsen til tilsynet, hvor behandlingssteder vælger at gennemgå egne retningslinjer og procedurer, eventuelt kombineret med en journalaudit. Det sker også gennem dialog undervejs i tilsynet, og det sker

gennem tiltag, som behandlingsstederne kan sætte i værk efter tilsynet, fx som opfølgning på henstillinger.

For de behandlingssteder, som ikke får tilsyn, kan de erfaringer, som samles op gennem tilsynene, også være kilde til læring. Den viden, som styrelsen løbende opsamler fra tilsynene, danner grundlag for læringsindsatser, bl.a. i form af erfaringsopsamlinger som denne og i form af nationale forbedringsprojekter, temadage og undervisningsmateriale.