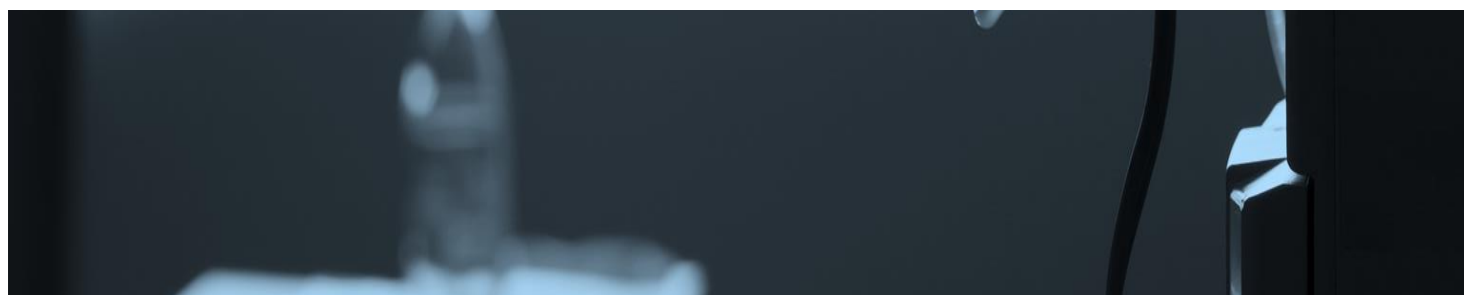




# Akutfunktioner

Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

April 2018



# Kolofon

---

Titel på udgivelsen: Akutfunktioner - Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

Udgivet af:

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67

2300 København S

Telefon: 72 28 66 00

E-post: [stps@stps.dk](mailto:stps@stps.dk)

Udgivelsesår: 2018

Version: Nr. 1.0.

Versionsdato: April 2018

Publikationen er tilgængelig på <http://stps.dk/da/udgivelser>

# Indhold

---

<b>Indledning</b>	<b>3</b>
<b>Overordnede konklusioner</b>	<b>4</b>
<b>Læringspotentiale</b>	<b>6</b>
Medicindepoter uden tilladelse	6
Journalføring	6
<b>Resultater</b>	<b>7</b>
<b>Formål og lovgrundlag for det risikobaserede tilsyn</b>	<b>10</b>

# Indledning

---

I 2017 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed de første risikobaserede tilsyn på en række behandlingssteder, bl.a. akutfunktioner. Et tilsyn er naturligvis en kontrolaktivitet, men det skal ikke stå alene. Det er styrelsens mål, at både de behandlingssteder, der får tilsyn, og den gruppe, der ikke gør, skal kunne bruge styrelsen som kilde til viden og læring for at styrke patientsikkerheden. Det understøttes bl.a. gennem dialog undervejs i tilsynet, gennem tiltag, som behandlingsstederne kan sætte i værk i forlængelse af tilsynet, og gennem deling af erfaringer fra tilsyn med de forskellige typer af behandlingssteder.

De målepunkter, som tilsynet tager udgangspunkt i, er samtidig tænkt som et redskab til læring for behandlingsstederne. Målepunkterne offentliggøres på styrelsens hjemmeside [www.stps.dk](http://www.stps.dk), og både de behandlingssteder, som udvælges til tilsynsbesøg, og de, der ikke gør, kan gennemgå målepunkterne og lære af dem i en lokal kontekst.

På baggrund af de erfaringer, der er gjort ved tilsynene i 2017 har Styrelsen for Patientsikkerhed identificeret enkelte områder, hvor der er et potentiale for at løfte patientsikkerheden i akutfunktionerne.

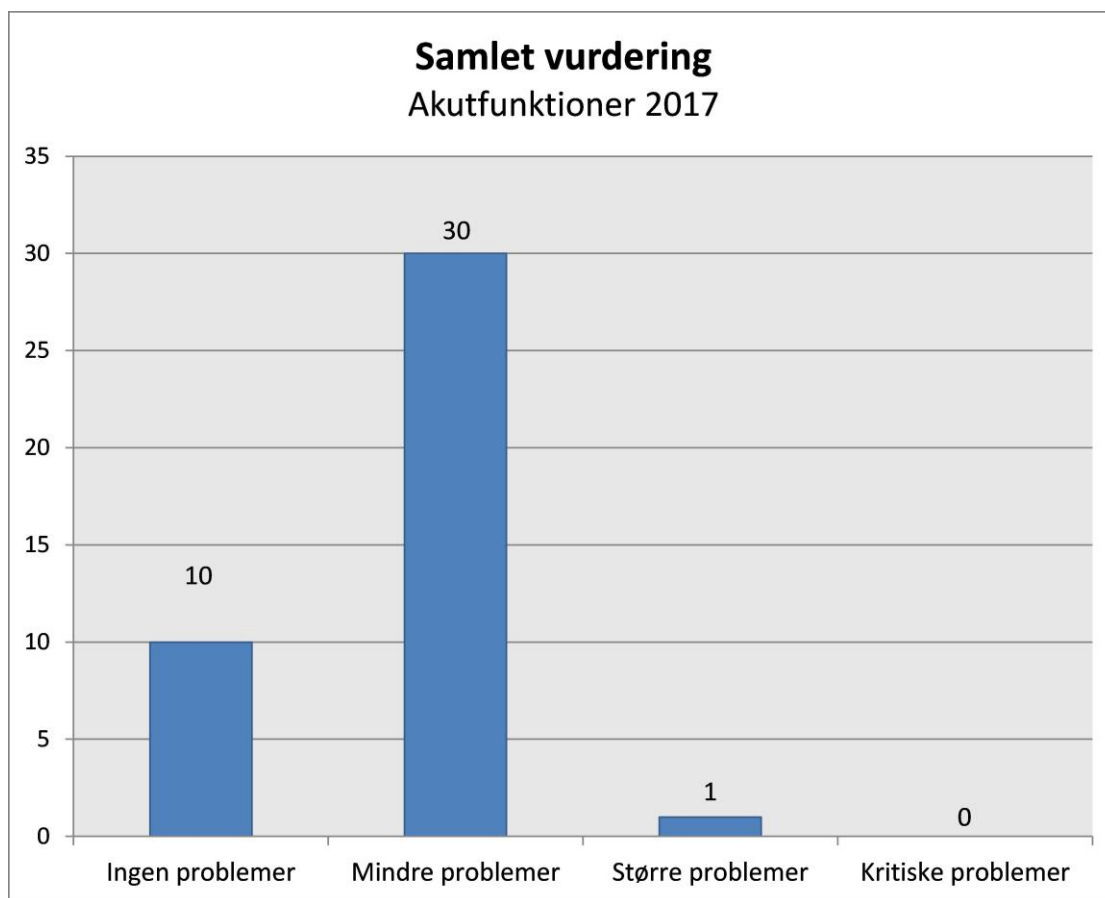
Samtidig har styrelsen som tilsynsførende myndighed indhentet megen nyttig viden dette første år med det risikobaserede tilsyn. Erfaringerne fra de enkelte tilsynsbesøg og de tilbagemeldinger, styrelsen og de tilsynsførende har fået undervejs, indgår løbende i udviklingen af fremtidige målepunkter og af tilsynet generelt.

Denne rapport sammenfatter de fund, der blev gjort i forbindelse med det risikobaserede tilsyn i akutfunktioner i 2017. Den skitserer også de læringspotentialer, som Styrelsen for Patientsikkerhed har identificeret på baggrund af disse fund.

# Overordnede konklusioner

Der blev foretaget 44 tilsyn med akutfunktioner i forbindelse med det risikobaserede tilsyn i 2017. Af disse var 41 planlagte tilsyn og tre reaktive tilsyn<sup>1</sup>. Hver akutfunktion har derefter fået en samlet bedømmelse på baggrund af de samlede fund i den pågældende akutfunktion<sup>2</sup>. Akutfunktionerne blev vurderet på i alt 39 målepunkter, og tilsynet bedømte hvert enkelt punkt som enten opfyldt, ikke opfyldt eller ikke aktuelt for hver enkelt akutfunktion<sup>3</sup>.

Nedenstående figur viser fordelingen af konklusioner for afsluttede tilsyn pr. 11. april 2018 for akutfunktioner inden for tilsynets fire overordnede kategorier.



Figur 1: Fordeling af akutfunktioner i kategorier efter tilsyn

<sup>1</sup> Et reaktivt tilsyn foretages på baggrund af en bekymringshenvendelse eller anden konkret anledning i modsætning til de planlagte, varslede tilsyn, som foretages med overordnede temaer og på baggrund af en stikprøve af behandlingssteder.

<sup>2</sup> Efter tilsynsbesøget sendes en tilsynsrapport i høring på behandlingsstedet, som har mulighed for at gøre indsigelser mod konklusionen inden offentliggørelse af rapporten. Et tilsyn betragtes som afsluttet, når tilsynsrapporten med den endelige konklusion er offentliggjort. Pr. 11. april 2018 var tre tilsyn med akutfunktioner i 2017 ikke afsluttet.

<sup>3</sup> Reaktive tilsyn kan i visse tilfælde gennemføres uden gennemgang af alle målepunkter.

Den procentvise fordeling af akutfunktionerne i de enkelte kategorier var:

0. Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden: 25 %
1. Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden: 73 %
2. Større problemer af betydning for patientsikkerheden: 2 %
3. Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden: 0 %

Overordnet holder akutfunktionerne et højt patientsikkerhedsmæssigt niveau. Helhedsindtrykket efter årets tilsynsbesøg er, at akutfunktionerne generelt er præget af en høj faglighed, at organisation og ledelse af arbejdet er velfungerende, og at medarbejderne er godt uddannet til at varetage opgaverne. Imidlertid er der fortsat brug for indsatser omkring journalføring og et udviklingsarbejde omkring opbevaring af lægemidler.

Styrelsen for Patientsikkerhed arbejder videre med erfaringerne fra det risikobaserede tilsyn, bl.a. i udviklingen af målepunkter for andre typer af behandlingssteder, og styrelsen har identificeret enkelte områder, hvor der er basis for at arbejde videre med indsatser på baggrund af erfaringerne fra tilsynet i 2017.

# Læringspotentiale

---

På baggrund af konklusionerne fra det risikobaserede tilsyn med de kommunale akutfunktioner har styrelsen identificeret foreløbig to områder, hvor der er basis for at arbejde videre med indsatser, som kan styrke patientsikkerheden i akutfunktionerne.

## Medicindepoter uden tilladelse

Medicin og medicin håndtering hører til de største patientsikkerhedsmæssige risikoområder i Danmark. Derfor var medicin håndtering et særligt fokusområde i årets tilsyn, og de fleste kommunale akutfunktioner havde ingen problemer med at leve op til kravene. Dog blev det bemærket, at der på mange behandlingssteder blev opbevaret et depot af infusionsvæsker og medicin. Ifølge lægemiddellovgivningen skal man have en tilladelse fra Lægemiddelstyrelsen, hvis man foretager oplagring af lægemidler, herunder infusionsvæsker. Medicindepoter kan efter den såkaldte medicinskabsbekendtgørelse oprettes på sygehuse og på såkaldt 'behandlende institutioner', dvs. institutioner, hvis primære formål er sundhedsbehandling af patienter. Kommunale akutfunktioner falder ikke ind under dette begreb i loven, og det er derfor ikke lovligt at opretholde et kommunalt depot med infusionsmedicin.

Tilsynet bemærkede dog også, at det eksisterende regelsæt ikke tager højde for den virkelighed, som akutfunktionerne fungerer i, særligt med hensyn til geografiske forhold med store køreafstande, og de behov, som opstår i behandlingen af akutfunktionernes patienter. På den baggrund har styrelsen indledt en proces i samarbejde med Lægemiddelstyrelsen for at få belyst, om der er basis for at revidere regelsættet med fokus på patientsikkerheden, også i akutfunktionerne.

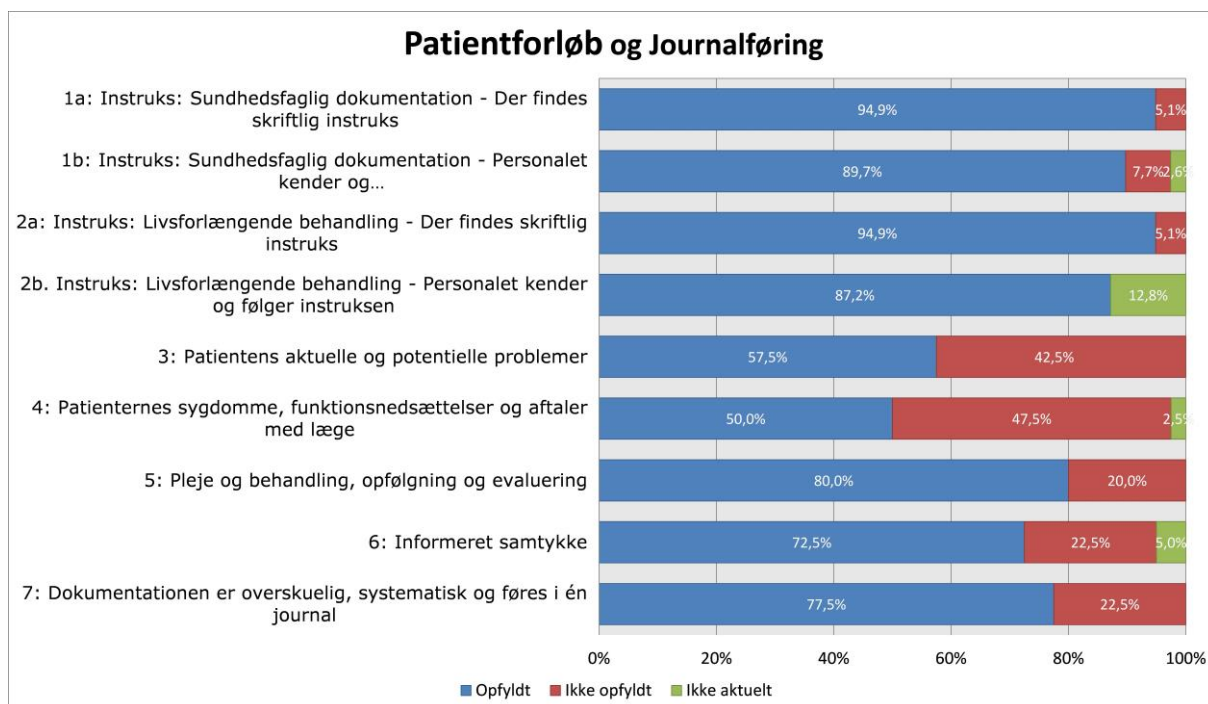
## Journalføring

I akutfunktionerne arbejder personalet typisk med patienter, som kun kortvarigt er i kontakt med akutfunktionen, og som før og efter kontakten er i behandling i andre dele af sundhedsvæsenet, fx i den almindelige hjemmesygepleje. I akutfunktionen varetages komplekse sygeplejeopgaver, hvilket nødvendiggør tidstro og overskuelig dokumentation. I visse akutfunktioner fandt tilsynet mangelfuld sundhedsfaglig dokumentation, bl.a. i beskrivelserne af, hvilken pleje og behandling der var sat i værk for den enkelte patient. Når der er tale om komplekse sygeplejeopgaver og patienter med foranderlige tilstande, er det af stor betydning for patientsikkerheden, at der dokumenteres og journalføres i tilstrækkeligt omfang til, at andre sundhedspersoner kan overtage behandling og pleje af patienterne, og at den nødvendige information derfor er til rådighed. Op mod halvdelen af de akutfunktioner, der fik tilsyn, havde ikke tilstrækkelig dokumentation af patientens sygdomme og funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlende læger. Denne dokumentation er vigtig for at sikre, at der tages hånd om hele patienten og ikke kun de akutte problemer. Endelig bør der være større opmærksomhed på, hvorvidt patienten er i stand til selv at samtykke til behandling, eller om de pårørende skal inddrages.

# Resultater

Figurerne nedenfor viser den samlede målopfyldelse for målepunkterne i det risikobaserede tilsyn med akutfunktioner. Opgørelserne inkluderer de akutfunktioner, der har fået besøg i forbindelse med det risikobaserede tilsyn i 2017. Bemærk, at ikke alle målepunkter har været relevante for samtlige akutfunktioner.

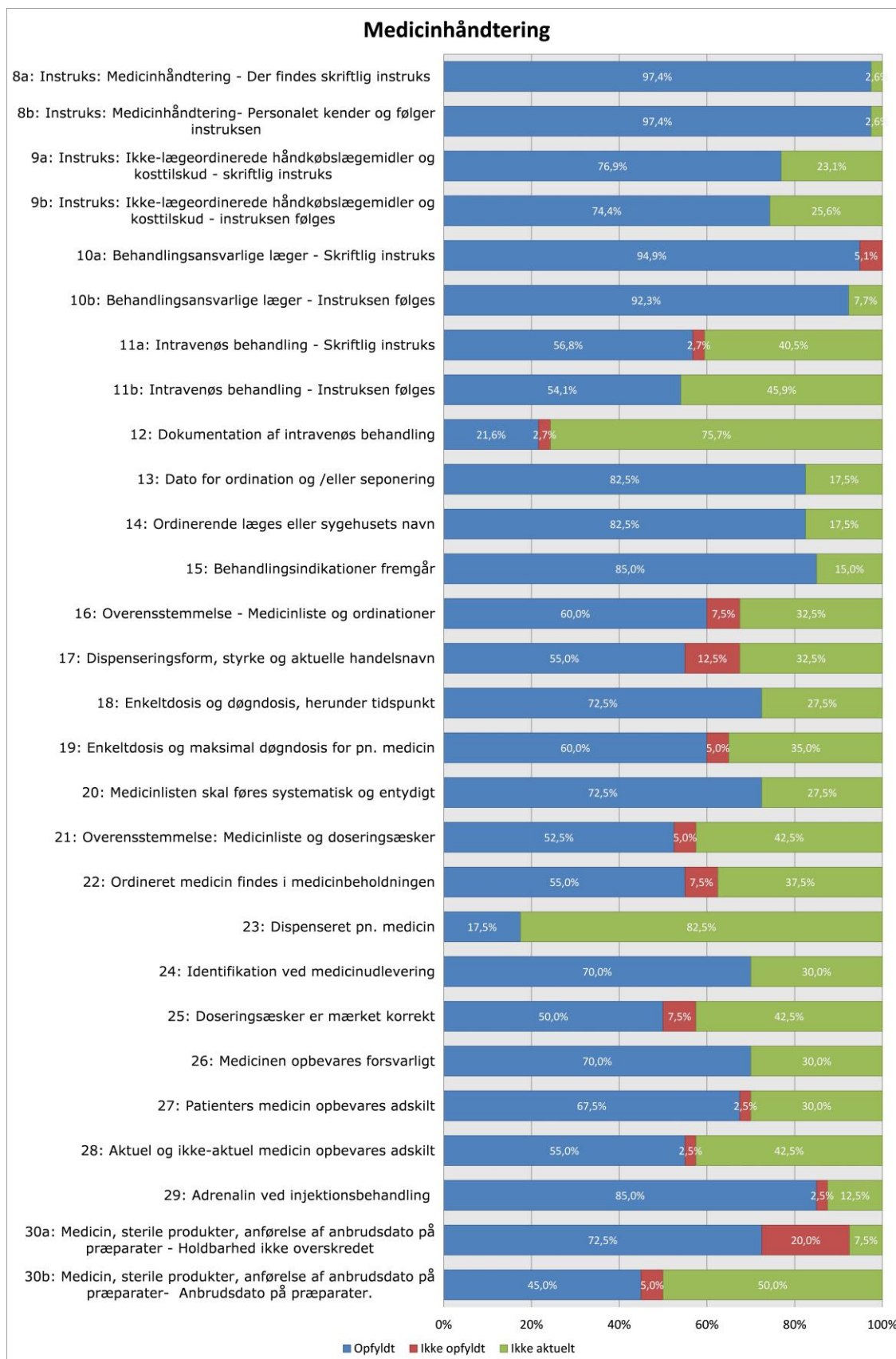
Figur 2 viser den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende patientforløb og journalføring.



Figur 2: Patientforløb og journalføring

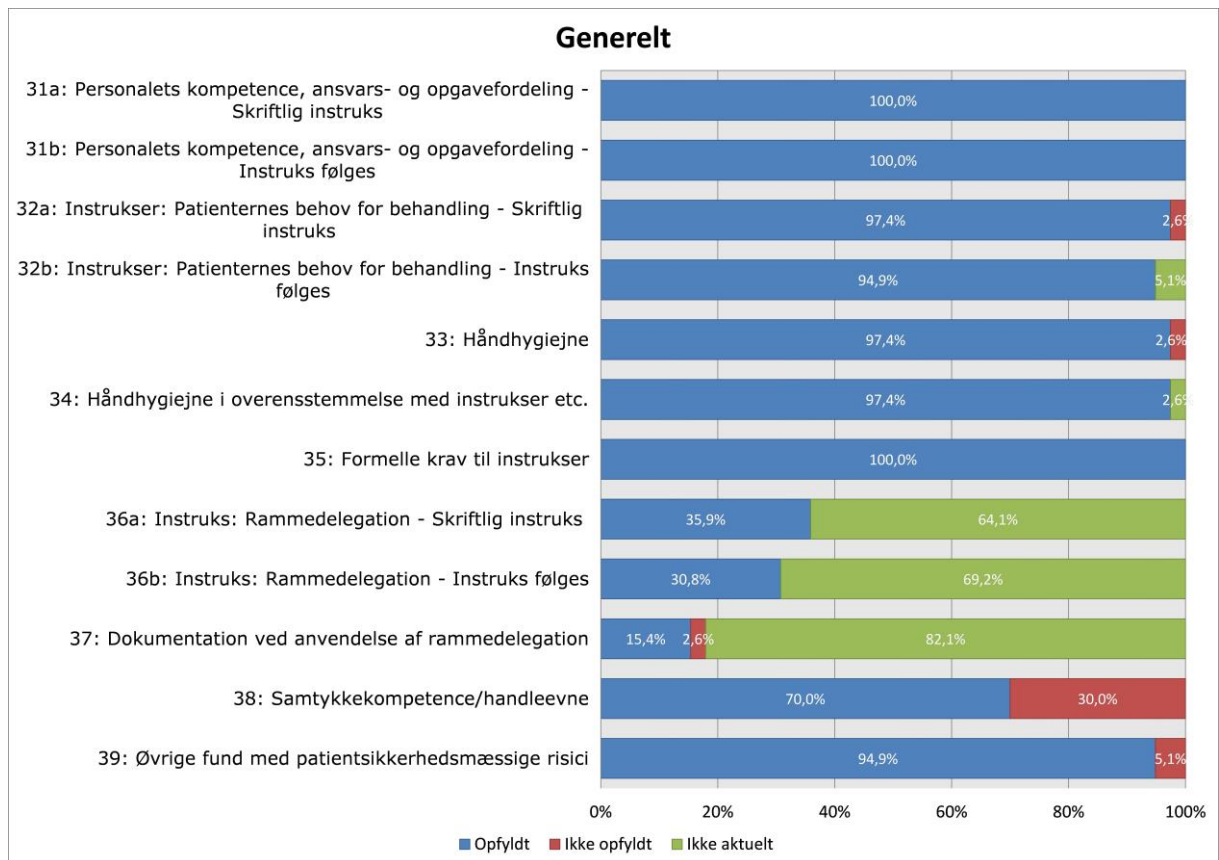


Figur 3 viser den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende medicinhandling.



Figur 3: Medicinhandling

Figur 4 viser den samlede målopfyldelse for de generelle målepunkter.



Figur 4: Generelle målepunkter

# Formål og lovgrundlag for det risikobaserede tilsyn

---

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar, samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn<sup>4</sup>. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder<sup>5</sup> dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden<sup>6</sup>, dels på stikprøvebasis som led i afdækning af nye områders risikoprofil.

Styrelsen lægger ved tilrettelæggelsen af det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter overordnet vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tager hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper. Temaet for styrelsens tilsynsbesøg i 2017 var medicin håndtering og prøvesvar i patientforløb. Temaet udgjorde hovedfokus ved tilsynet for behandlingssteder, hvor det var relevant. Derudover vurderede styrelsen generelle forhold som journalføring.

Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet. Endvidere har tilsynet til formål at understøtte læring hos sundhedspersonalet. Materialer med relevans for årets tilsyn kan findes på styrelsens hjemmeside under [Det risikobaserede tilsyn](#). Der er desuden udarbejdet en liste over hyppigt stillede spørgsmål og tilhørende svar, som kan tilgås på hjemmesiden under [Spørgsmål og svar](#).

---

<sup>4</sup> Omlægningen af tilsynet er sket med udgangspunkt i Politisk aftale af 16. februar 2016 vedr. risikobaseret tilsyn med behandlingssteder samt lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om ændring af autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love.

<sup>5</sup> Se sundhedsloven § 213, stk. 2

<sup>6</sup> Se sundhedsloven § 213, stk. 2