



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED



Fysioterapeutområdet

Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

April 2018



Kolofon

Titel på udgivelsen: Fysioterapeutområdet - 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

Udgivelsesår: 2018

Version: Nr. 1.0

Versionsdato: April 2018

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

Indhold

Indledning	3
Overordnede konklusioner	4
Læringspotentialer	6
Journaler med indikation for undersøgelser og behandlinger	6
Journaler med informeret samtykke til behandling	6
Journaler identificerbare, daterede og signerede	7
Målopfyldelse af målepunkter	8
Formål og lovgrundlag for det risikobaserede tilsyn	10

Indledning

I 2017 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed de første risikobaserede tilsyn på en række behandlingssteder, bl.a. på fysioterapeutområdet. Et tilsyn er naturligvis en kontrolaktivitet, men det skal ikke stå alene. Det er styrelsens mål, at både de behandlingssteder, der får tilsyn, og de, der ikke gør, skal kunne bruge styrelsen som kilde til viden og læring for at styrke patientsikkerheden.

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, 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 løbet af året, har Styrelsen for Patientsikkerhed identificeret en række områder, hvor der er et potentiale for at løfte patientsikkerheden på fysioterapeutområdet.

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.

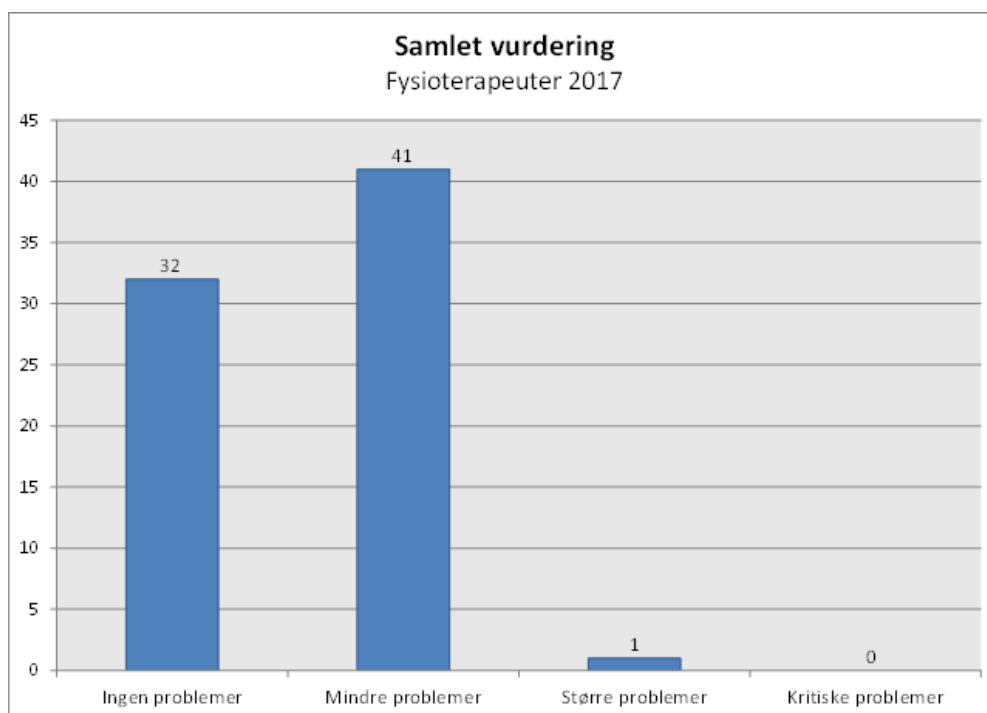
Denne rapport sammenfatter de fund, der blev gjort i forbindelse med det risikobaserede tilsyn på fysioterapeutområdet i 2017. Den skitserer også de læringspotentialer, som Styrelsen for Patientsikkerhed har identificeret på baggrund af disse fund.

Overordnede konklusioner

Generelt holder behandlingsstederne inden for fysioterapeutområdet et højt niveau af patientsikkerhed, og mange af tilsynets målepunkter var opfyldt på samtlige af de behandlingssteder, som fik besøg af tilsynet i 2017. De tilsynsførende har gennem tilsynene i 2017 set, at fysioterapeuterne overordnet set er omhyggelige, strukturerede og samvittighedsfulde i forholdet til deres patienter. Dette afspejles også i, at stort set samtlige tilsynsbesøg resulterede i, at der på behandlingsstedet blev fundet mindre eller ingen problemer for patientsikkerheden.

74 behandlingssteder inden for fysioterapeutområdet fik besøg i forbindelse med det risikobaserede tilsyn i 2017. Heraf var 73 planlagte tilsyn og et enkelt reaktivt tilsyn¹. De behandlingssteder, der var udtrukket til tilsyn, blev vurderet på i alt 14 målepunkter, og tilsynet bedømte hvert enkelt punkt som enten opfyldt, ikke opfyldt eller ikke aktuelt for hvert enkelt behandlingssted². Hvert behandlingssted fik derefter en samlet bedømmelse på baggrund af de samlede fund på det pågældende behandlingssted.

Nedenstående figur viser fordelingen af behandlingssteder inden for tilsynets fire overordnede kategorier.



Figur 1: Fordeling af behandlingssteder inden for fysioterapeutområdet i kategorier efter tilsyn

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

² Et enkelt reaktivt tilsyn blev foretaget uden brug af målepunkter. Konklusionen fra dette tilsyn indgår i den samlede vurdering, men ikke i de følgende oversigter over målopfyldelse på tværs af behandlingssteder.

Den procentvise fordeling af behandlingsstederne i de enkelte kategorier var:

0. Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden: 43,2 % (32 behandlingssteder)
1. Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden: 55,4 % (41 behandlingssteder)
2. Større problemer af betydning for patientsikkerheden: 1,4 % (1 behandlingssted)
3. Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden: 0 % (0 behandlingssteder)

Styrelsen for Patientsikkerhed arbejder videre med erfaringerne fra det risikobaserede tilsyn, bl.a. i udviklingen af nye målepunkter for fremtidige tilsyn, og på baggrund af erfaringerne fra 2017 har styrelsen identificeret emner, hvor der er basis for at arbejde videre med læringsindsatser.

Læringspotentialer

På baggrund af opgørelserne fra det risikobaserede tilsyn har styrelsen på fysioterapeutområdet identificeret tre målepunkter, som særligt har givet anledning til bemærkninger på behandlingsstederne. Det drejer sig om "Journaler med informeret samtykke til behandling", "Journaler identificerbare, daterede og signerede" og "Journaler med indikation for undersøgelser og behandling". På baggrund af dette, har styrelsen identificeret målepunkterne omkring indikation for undersøgelser og behandling samt informeret samtykke som emner, hvor der er behov for et særligt fokus på patientsikkerheden på fysioterapiområdet. Målepunktet omkring identificerbarhed, datering og signering vurderes at indeholde så mange forskellige bemærkninger fra tilsynene, at der ikke kan identificeres et samlet læringspotentiale på området.

Journaler med indikation for undersøgelser og behandlinger

Journaler skal indeholde angivelse af indikation for undersøgelse og behandling. Det overordnede indtryk hos de tilsynsførende var, at langt de fleste fysioterapeuter havde et godt kendskab til deres patienter og deres behandlingsforløb. Imidlertid manglede der specifik angivelse af indikation for undersøgelser og/eller behandling i en række journaler. Dette handlede oftest om, at undersøgelser og behandling - samt effekten heraf - var for overordnet beskrevet. Et eksempel kunne være, at fysioterapeuten havde anført, at der var behandlet med ultralyd, men at der ikke var anført specifikt behandlingssted, behandlingsintensitet og behandlingsvarighed. Et andet – ofte set – eksempel kunne være manglende journalføring af screening for alvorlig patologi, hvis der kun blev fundet negative fund. Stort set alle fysioterapeuter redegjorde mundtligt for en god og relevant praksis med at screene for alvorlig patologi, men en del fysioterapeuter journalførte kun screeningen ved positive fund. Den manglende journalføring heraf vil kunne gøre det vanskeligt at holde rede på de specifikke detaljer i patientforløbene. Dette kan medføre en patientsikkerhedsmæssig risiko i form af manglende kontinuitet og overblik over patientens symptomer, sygdomsudvikling og behandlingsforløb. Særligt i forbindelse med behandlerskifte er det vigtigt i forhold til kontinuitet i behandlingen, at den, der overtager behandlingen, hurtigt kan danne sig et overblik over patientens symptomer, hvad der tidligere i behandlingsforløbet er undersøgt for og behandlet med, og hvilken effekt behandlingen har haft.

Journaler med informeret samtykke til behandling

Journalføring af informeret samtykke er et punkt, som har givet anledning til bemærkninger ved en del tilsynsbesøg. Indtrykket hos de tilsynsførende var, at langt de fleste fysioterapeuter informerer patienter om behandlingsmuligheder og risikoen for eventuelle bivirkninger og komplikationer, men at det ikke altid journalføres. Journalføring af informeret samtykke er et vigtigt redskab i forbindelse med behandlerskifte, så en ny behandler ved, hvilken information patienten har fået tidligere. Derudover

udgør den vigtig dokumentation for både patient og behandler, hvis der på et senere tidspunkt skulle opstå tvivl om, hvorvidt der er indhentet informeret samtykke til en behandling, fx i forbindelse med klagesager.

I den forbindelse er det værd at bemærke, at fysioterapeuter gør brug af et bredt spektrum af behandlingsmetoder, og at en del fysioterapeuter også anvender alternative behandlingsmetoder. Fysioterapeuter er autoriserede sundhedspersoner og har dermed en skærpet informationspligt ved brug af alternativ behandling. Der er ikke noget til hinder for, at fysioterapeuter anvender alternative behandlingsmetoder, men de skal være opmærksomme på, hvornår der er tale om alternative behandlingsmetoder, og at de er forpligtede til at gøre patienten bekendt med, at der er tale om alternativ behandling³. Det er i den forbindelse også vigtigt at være opmærksom på, at journalføringspligten omfatter alle former for behandling, som udføres af autoriserede sundhedspersoner, herunder også alternativ behandling udført af fysioterapeuter.

Journaler identificerbare, daterede og signerede

Journaler skal være identificerbare, daterede og signerede. Det indebærer fx, at personnummer skal fremgå af alle dele af en journal, og at det skal fremgå, hvem der har skrevet notater i journalen. Det er ikke mindst vigtigt i forhold til behandlerkifte, at alle informationer i journalen er korrekte og opdaterede, og at det fremgår, hvem der har ført journalen.

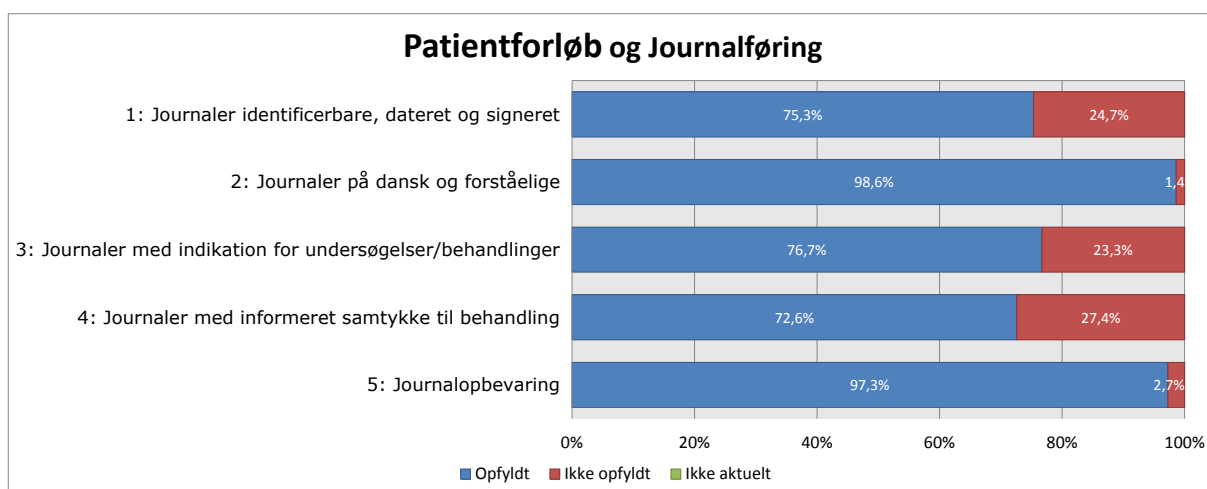
Styrelsen for Patientsikkerhed har under tilsynsbesøgene drøftet de uopfyldte målepunkter med de klinikansvarlige, og der har gennemgående været enighed om, at det gav mening at klinikkerne skulle følge op på de påviste mangler. Imidlertid er det styrelsens forventning, at også de klinikker, som ikke fik besøg, sikrer opmærksomhed på de nævnte punkter.

³ Vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 11052 af 2. juli 1999

Målopfyldelse af målepunkter

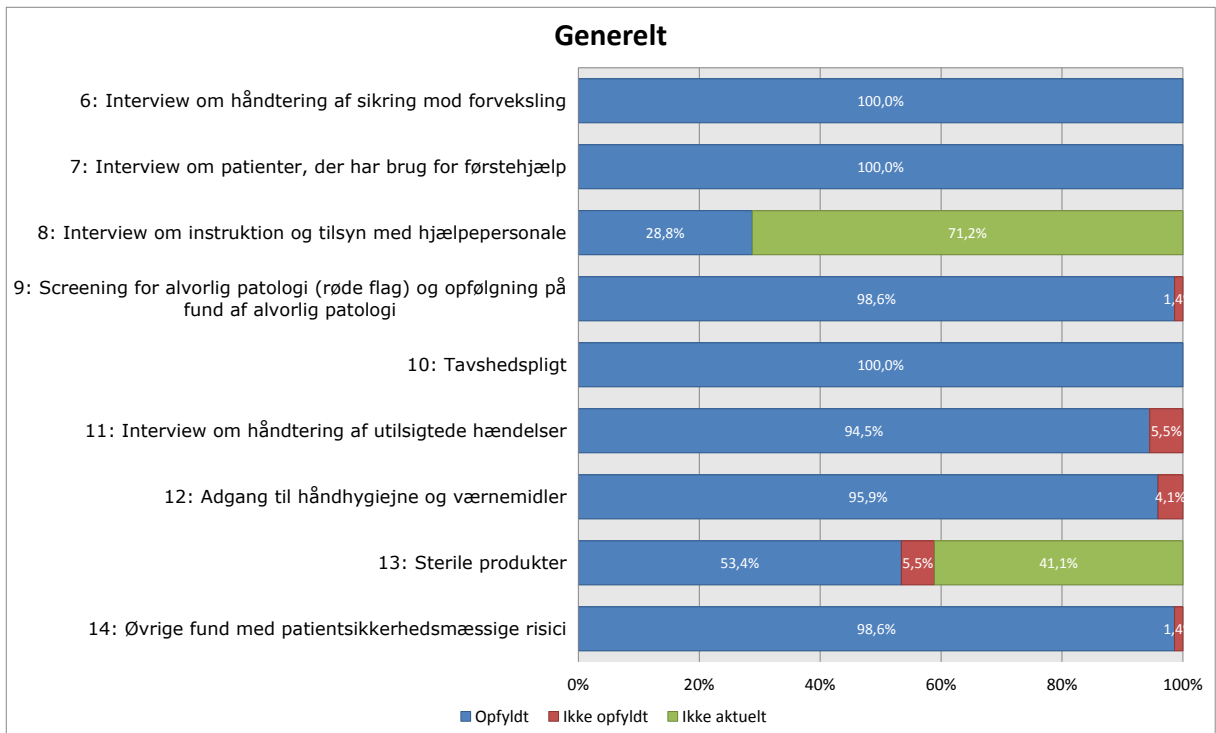
Figurerne nedenfor viser den samlede målopfyldelse for målepunkterne i det risikobaserede tilsyn på behandlingssteder inden for fysioterapiområdet. Opgørelserne inkluderer de behandlingssteder inden for fysioterapiområdet, der har fået besøg i forbindelse med det risikobaserede tilsyn i 2017. Bemærk, at ikke alle målepunkter har været relevante for samtlige behandlingssteder. Det gælder benyttelse af medhjælp og anvendelse af sterile produkter.

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



Figur 2: Patientforløb og journalføring

Figur 3 viser den samlede målopfyldelse for de generelle målepunkter.



Figur 3: 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 tilsyn⁴. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder⁵ dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden⁶, 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](#).

⁴ 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.

⁵ Se sundhedsloven § 213, stk. 2

⁶ Se sundhedsloven § 213, stk. 2