



STYRELSEN FOR  
PATIENTSIKKERHED



# Strategi for læring

marts 2016



# Indhold

---

<b>Strategi for læring</b>	<b>2</b>
<b>Læring i Styrelsen for Patientsikkerhed</b>	<b>3</b>
1.1 Analyse af data	4
1.2 Styrelsen for Patientsikkerhed	5
1.3 Følgegruppe (strategisk rådgivning)	5
1.4 Tilsynsaktiviteter	6
1.5 Læringsaktiviteter	6
1.6 Sammenhæng til Det Nationale Kvalitetsprogram	7
<b>Interessenter</b>	<b>8</b>
2.1 Dansk Patientsikkerhedsdatabase	8
<b>Gevinstpotentialer</b>	<b>10</b>
<b>Afhængigheder</b>	<b>11</b>
<b>Lovgivning og krav</b>	<b>13</b>

# Strategi for læring

---

Styrelsen for Patientsikkerheds strategi for læring er en delstrategi, der er underordnet styrelsens organisationsstrategi. Strategien for læring understøtter styrelsens mission, "Vi arbejder for, at det er trygt at være patient" og styrelsens vision, "Et sikkert og lærende sundhedsvæsen". Strategiperioden løber fra 2016 til 2019.<sup>1</sup>

Strategien for læring er det samlede initiativkompleks, der sigter mod Styrelsens for Patientsikkerheds strategis Pejlemærke C, "Styrelsen kommunikerer løbende viden med henblik på læring". Pejlemærkets operationelle mål er:

*I 2019 svarer 40 % af modtagerne i målgrupper for læring, at de har kendskab til styrelsens læringsprodukter. Af disse svarer 55 %, at de har læst dem, og af disse svarer 75 %, at de har anvendt læringsprodukterne i deres kvalitets- og patientsikkerhedsarbejde.*

Strategien for lærings væsentligste punkter:

- Styrelsen for Patientsikkerhed ønsker at integrere læringsperspektivet i en overordnet model for styrelsens virksomhed.
- Styrelsen for Patientsikkerhed opererer med et bredt læringsbegreb, der trækker på data fra mange kilder.
- Synergipotentialet mellem det risikobaserede tilsyn og læringsarbejdet skal udnyttes.
- Interessenter inddrages på strategisk og fagligt niveau.
- Rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser bevares sanktionsfrit.
- Læringsprodukter skal formidles mere segmenteret med henblik på, at målgrupperne får de rigtige informationer på en formålstjenstlig måde.

---

<sup>1</sup> Se endvidere afsnittet Afhængigheder.

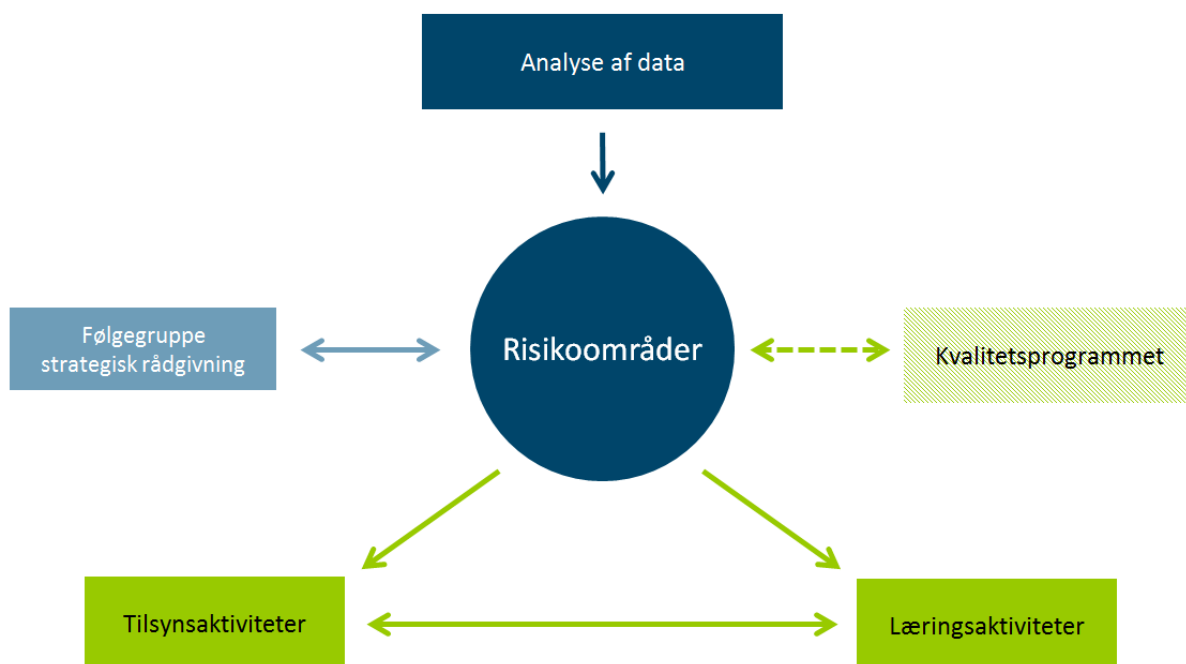
# Læring i Styrelsen for Patientsikkerhed

---

Styrelsen for Patientsikkerhed blev oprettet i oktober 2015 ved en sammenlægning af Patientombuddet og Sundhedsstyrelsens tilsyns-, autorisations- og embedslægevirksomhed. Samlingen af patientsikkerhedsopgaven i én styrelse stiller nye muligheder til rådighed for at påvirke sundhedsvæsenet med henblik på at højne patientsikkerheden. Styrelsen for Patientsikkerhed arbejder med tre fokuspunkter i sit samlede læringsystem: at anvende de rigtige data, at tilrettelægge den bedste proces for dataanalyse samt at vælge de bedste indsatser og værktøjer til at imødegå de risikoområder, analysen af data identificerer.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil aktivt og systematisk foretage søgninger efter risikoområder og gå analytisk til de fremsøgte data. Med tilsynsvirksomhed og læringsområde samlet i én organisation er der nye og forbedrede muligheder for at vælge det bedste redskab i en given situation, hvad enten det er en tilsynsaktivitet, en læringsaktivitet eller en kombination af tilsyns- og læringsaktiviteter. Styrelsens strategi for læring åbner for et bredere læringsperspektiv, hvor styrelsens samlede viden i form af data fra fx fra tilsyn, utilsigtede hændelser og patientklager indgår i datagrundlaget for læring.

Både tilsyns- og læringsaktiviteter har til formål at få sundhedspersoner eller -organisationer til at ændre adfærd. Dog med den forskel, at et tilsyn kan omfatte sanktioner, mens det er vitalt for rapporteringen af utilsigtede hændelser, at rapporteringssystemet bevares sanktionsfrit for både sundhedspersoner og -organisationer. Derfor er en samlet anvendelse af data til identificering af risikoområder oplagt. Styrelsen vil udvikle metoder til at udbrede kendskabet til patientsikkerhedsmæssige problemstillinger med henblik på at forebygge disse.



## 1.1 Analyse af data

Et risikoområde er et sundhedsfagligt område, hvor der erfaringsmæssigt kan være alvorlig eller tilbagevendende risiko for patientsikkerheden. Det er vigtigt for både lærings- og tilsynsaktiviteter at have bedst muligt grundlag for identificering af risikoområder. Styrelsen vil analysere data fra forskellige relevante kilder, fx:

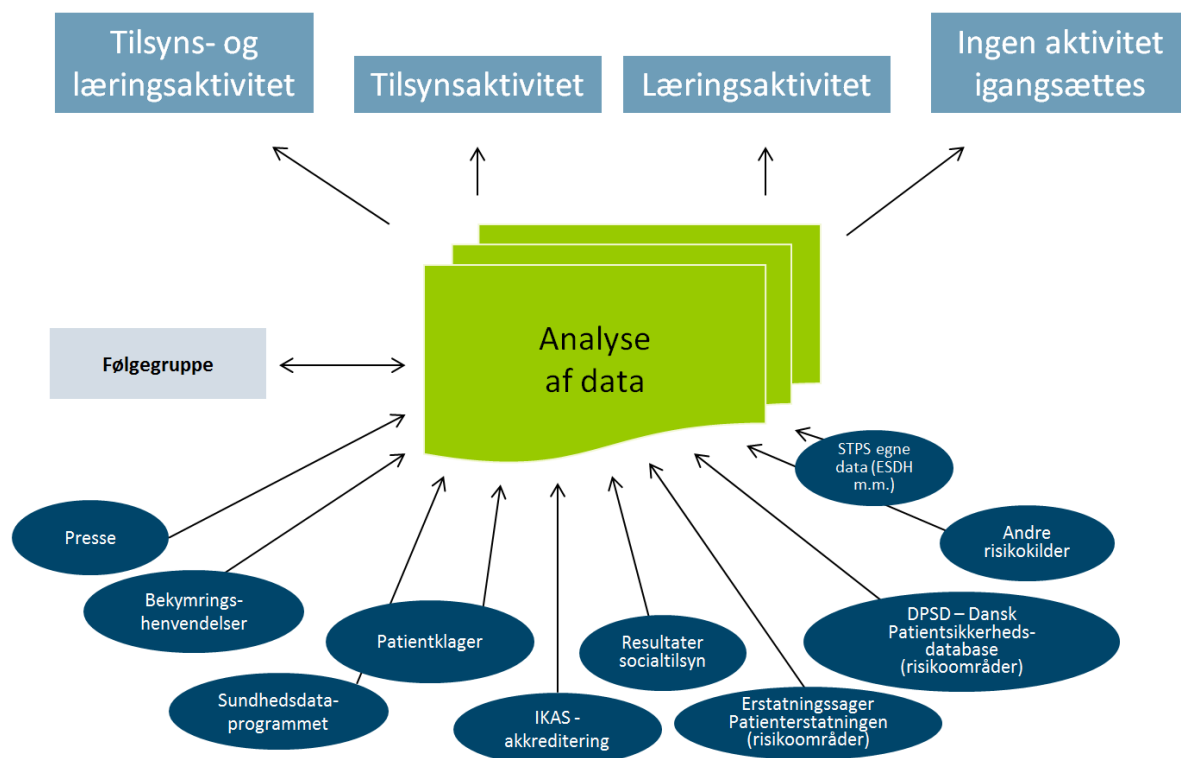
- utilsigtede hændelser (Dansk Patientsikkerhedsdatabase) (NB! Kun risikoområder)
- patientklager
- Sundhedsdataprogrammet
- Styrelsen for Patientsikkerheds egne data (ESDH m.m.).
- IKAS-akkreditering
- socialtilsyn
- erstatningsager (Patienterstatningen) (NB! Kun risikoområder).

Herudover indgår bekymringshenvendelser og henvendelser fra pressen også som genstand for analyse.

Styrelsens analyser af data giver viden om:

- Risikoområder (tilsyns- og læringsaktiviteter)

- Risikoorganisationer (tilsynsaktiviteter)
- Risikopersoner (tilsynsaktiviteter).



## 1.2 Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed fremsøger aktivt og systematisk data med henblik på at identificere risikoområder. På baggrund af dataanalyserne prioriterer Styrelsen for Patientsikkerhed risikoområderne. For nogle risikoområder vil det være oplagt med en tilsynsaktivitet, for andre en læringsaktivitet. Endelig kan der være områder, hvor der er brug for begge typer aktiviteter, ligesom en tilsynsaktivitet kan efterfølges af en læringsaktivitet eller omvendt.

## 1.3 Følgegruppe (strategisk rådgivning)

Styrelsen vil ved aktiv inddragelse af eksterne interessenter identificere de patientsikkerhedsmæssige områder, hvor styrelsens viden kan være med til at gøre den største forskel. Styrelsen for Patientsikkerhed drøfter identificerede risikoområder med en strategisk følgegruppe bestående af eksterne interessenter. Interessenter kommer med forslag og anbefalinger, bl.a. i forhold til hvordan et prioriteret risikoområde skal imødegås. Inddragelsen af eksterne interessenter vil samtidig øge opmærksomheden på, hvilke initiativer regioner og kommuner allerede er i gang med. Det vil styrke sammenhængen med det patientsikkerhedsarbejde, der foregår lokalt. Styrelsen for Patientsikkerhed beslutter den endelige prioritering af risikoområderne og de aktiviteter, der sættes i gang, for at

imødegå dem. De prioriterede risikoområder og de planlagte aktiviteter vil blive offentliggjort i en årlig handlingsplan.

#### **1.4 Tilsynsaktiviteter**

Når styrelsen træffer beslutning om tilsyn på baggrund af et risikoområde, udarbejdes konkrete tilsynsplaner med faglige mål, procentmål for produktivitet og kommunikationsleverancer med henblik på regelefterlevelse. I strukturen af tilsynet indbygges systemer, som sikrer løbende læring om processen og risikoområdet. Denne læring kan benyttes til at forbedre tilsynsprocessen og de valgte metoder og giver mulighed for at samle resultaterne vedrørende risikoområdet i forbindelse med afrapportering og evaluering. Styrelsen for Patientsikkerhed sikrer herigennem, at de udpegede risikoområder med dertilhørende målgrupper, hvor tilsynet er blevet ført, får belyst mulige patientsikkerhedsproblemstillinger, der bør rettes op på. Den indhentede viden kan derudover gøre andre sundhedspersoner og -organisationer opmærksomme på den identificerede patientsikkerhedsproblemstilling og hjælpe dem til, at de af egen drift retter op på forhold, der udgør en risiko for patientsikkerheden.

#### **1.5 Læringsaktiviteter**

Når styrelsen vælger at iværksætte læringsaktiviteter i forhold til et risikoområde, inddrages kliniske eksperter på området som faglige rådgivere. Deres anbefalinger skal sikre, at den viden, Styrelsen for Patientsikkerhed producerer/indsamler og videreformidler, er korrekt, af høj faglig kvalitet og kan anvendes i praksis. Eksperter anvendes ligeledes til at skabe et klart billede af, hvilke budskaber der skal formidles til hvilke målgrupper, hvis patientsikkerheden skal øges. Som beskrevet i afsnittet Tilsynsaktiviteter ønsker styrelsen en styrket sammenhæng mellem tilsynsvirksomheden og læringsarbejdet. I forhold til viden og informationer, der går fra lærings- til tilsynssporet, dog med særlig opmærksomhed på det ikke-sanktionerende princip for læringsarbejdet.

Strategien for læring sigter mod Styrelsen for Patientsikkerheds organisationsstrategis Pejlemærke C, ”Styrelsen kommunikerer løbende viden med henblik på læring”. Styrelsen ønsker at fokusere sin kommunikation, så den er:

- segmenteret
- behovsorienteret
- handlingsanvisende
- modtagerorienteret.

Formidlingen af viden med henblik på læring tilrettelægges derfor i samklang med Styrelsen for Patientsikkerheds øvrige kommunikationsopgaver. Fokuspunkter vil bl.a. være evaluering,

effektmåling, brugerundersøgelser og udvikling af udmeldings- og formidlingsformer. Strategien for lærings operationelle mål drejer sig om kvaliteten, rækkevidden og implementeringen af styrelsens formidling af læringsaktiviteterne. Styrelsen vil løbende måle på effekten af sin formidling i strategiperioden med henblik på at tilrette formidlingen, så det operationelle mål opnås ved udgangen af strategiperioden.

## **1.6 Sammenhæng til Det Nationale Kvalitetsprogram**

Som led i Det Nationale Kvalitetsprogram etableres lærings- og kvalitetsteams, der skal bidrage til at løfte kvaliteten på udvalgte områder. Formålet er, at gode resultater og viden om, hvad der virker bedst, udbredes hurtigst muligt til gavn for patienter i hele landet. Udvælgelsen af områder til denne indsats vil fx ske på baggrund af aktuelle kvalitetsindikatorer, patientoplevet kvalitet, ventetid eller analyser fra fx kliniske kvalitetsdatabaser og nationale registre.

Når Styrelsen for Patientsikkerhed fremsøger data og viden for at identificere og udvælge risikoområder, som kan være egnede til enten en tilsyns- eller en læringsaktivitet, vil det kunne forekomme, at et væsentligt risikoområde ikke er egnet til hverken en lærings- eller tilsynsaktivitet. Det kan fx være, hvis opgaven er for stor til at kunne løftes med tilsyns- eller læringsaktiviteter.

Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed imidlertid vurderer, at et sådant risikoområde eventuelt kunne være egnet for nedsættelse af et lærings- eller kvalitetsteam, vil styregruppen for lærings- og kvalitetsteams blive informeret herom.

Omvendt vil det kunne forekomme, at der i forbindelse med det nationale kvalitetsprograms analyser identificeres områder, som er mere egnede for tilsyns- eller læringsaktiviteter. I disse tilfælde vil Styrelsen for Patientsikkerhed lade denne viden indgå ved udvælgelse af prioriterede risikoområder og planlagte indsatser.



# Interessenter

---

En kombineret målgruppeundersøgelse og interessenttilkendegivelse<sup>2</sup> foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed primo 2016 viser, at der blandt styrelsens interessenter i forhold til læringsarbejdet er en optik på læring som noget, der næsten udelukkende vedrører rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser, Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Denne optik byder på en række udfordringer for læringsarbejdet i Styrelsen for Patientsikkerhed, og styrelsen har en opgave med at udbrede følgende budskaber:

- Styrelsen for Patientsikkerhed opererer med et bredere læringsbegreb, der trækker på styrelsens samlede data.
- Styrelsen har en opgave med at vise sin omverden og sine interessenter det patientsikkerhedsmæssige potentiale i at udvide læringsbegrebet og knytte læringsarbejdet til risikoområder.
- Styrelsens bredere læringsbegreb skal ses som en opprioritering af læring som redskab til at hæve patientsikkerheden.

## 2.1 Dansk Patientsikkerhedsdatabase

Det danske rapporteringssystem har gennem de sidste 10 år været et godt grundlag for at opbygge en patientsikkerhedskultur og har understøttet arbejdet med patientsikkerhed i det danske sundhedsvæsen. I sundheds- og ældreminister Sophie Løhdes redegørelse til Statsrevisorerne vedrørende beretning nr. 5/2015 om Patientombuddets arbejde med utilsigtede hændelser bemærker sundheds- og ældreministeren, at der med styrelsens strategiarbejde generelt lægges op til, at måden, som Styrelsen for Patientsikkerhed arbejder på i forhold til at uddrage læring fra bl.a. utilsigtede hændelser og klagesager, nytænkes. Nytænkningen skal bl.a. ses i lyset af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses serviceeftersyn af systemet for rapportering af utilsigtede hændelser (juli 2014), anbefalingerne om læring i evalueringen af patientklagesystemet (februar 2015) og Rigsrevisionens undersøgelse af Patientombuddets arbejde med utilsigtede hændelser (november 2015). Se endvidere afsnittet Lovgivning og krav.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil fortsætte arbejdet med at udvikle Dansk Patientsikkerhedsdatabase som en del af styrelsens samlede læringssystem, så rapporteringssystemet kan bidrage så meget som muligt til at forbedre patientsikkerheden. Det er i den forbindelse vigtigt, at styrelsens læringsarbejde bliver formidlet, så det er anvendeligt i praksis. Udviklingen af nye formidlingsmetoder vil indgå i styrelsens kommunikationsstrategi. Styrelsen vil afklare rollefordelingen mellem det kommunale, regionale og nationale niveau, så det bliver tydeligt, hvor de forskellige opgaver med patientsikkerhed varetages mest hensigtsmæssigt, og hvordan der opnås mest mulig synergi mellem

---

<sup>2</sup> Se Bilag 1 og 2: Fremtidens læring – interessenttilkendegivelser og Fremtidens læring – målgruppeundersøgelse

de forskellige niveauer. Styrelsen vil have fokus på de typer af rapporterede utilsigtede hændelser, der vurderes at give størst værdi i patientsikkerhedsarbejdet.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil afklare, hvorvidt rapporteringssystemet kan justeres, så det på den bedst mulige måde understøtter patientsikkerhedsarbejdet i sundhedsvæsenet og følger med udviklingen i de behov, sundhedsvæsenet har for et rapporteringssystem. Styrelsen vil undersøge, om omfanget af rapporteringspligten bør justeres, og om der er behov og mulighed for at udvikle nye rapporteringsmetoder. Derudover vil styrelsen overveje mulighederne for at foretage tekniske justeringer af rapporteringssystemet, så grundlaget for dataanalyse forbedres.

# Gevinstpotentialer

---

Med organiseringen omkring en samlet analyse af data fra forskellige kilder, der kan belyse patientsikkerheden i Danmark, den efterfølgende vurdering og prioritering af analyserne samt aktiv interessentinddragelse, er der 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 (særligt i sammenhæng med Styrelsen for Patientsikkerheds organisationsstrategis Pejlemærke F)
- understøtter interessenters og målgruppers lokale patientsikkerhedsindsatser.

# Afhængigheder

---

Strategien har sammenhænge til andre områder i Styrelsen for Patientsikkerheds strategi.

Væsentligste korresponderende områder er:

- Pejlemærke A – Styrelsen for Patientsikkerhed anvender risikobaseret tilsyn
- Pejlemærke D – Styrelsen for Patientsikkerhed sikrer synergi og sammenhængende praksis på tværs af kerneydelser og fysiske lokaliteter
- Pejlemærke F – Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører aktiv interessenthåndtering, herunder kommunikation med offentligheden.

## **Pejlemærke A**

Sammenhængen er beskrevet i hovedafsnittet Læring i Styrelsen for Patientsikkerhed.

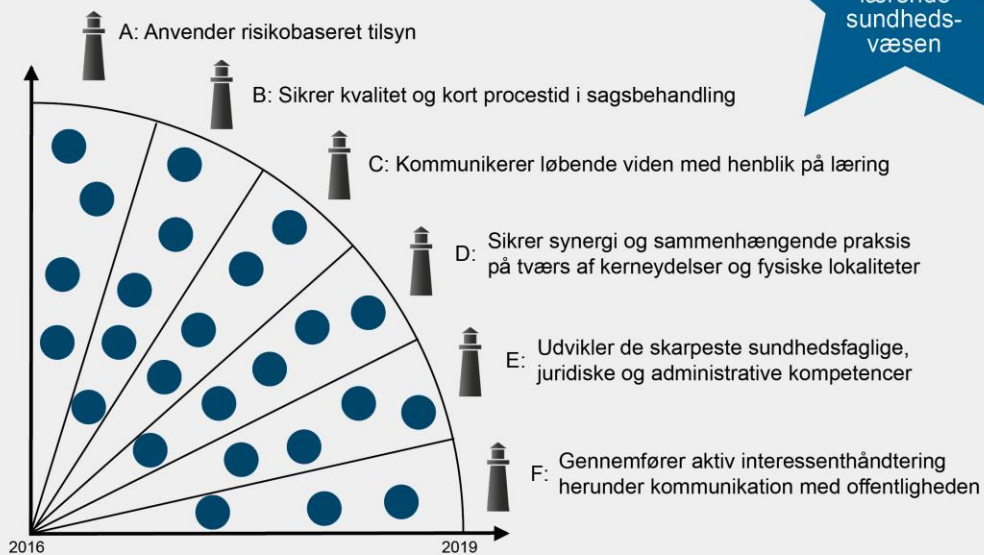
## **Pejlemærke D**

Læringsopgaven i Styrelsen for Patientsikkerhed er afhængig af, at der er et fælles begrebsapparat i styrelsen. Det vil være en del af grundlaget for at identificere læringspotentialer.

## **Pejlemærke F**

Læringsprodukter skal formidles mere segmenteret med henblik på, at målgrupperne får de rigtige informationer på en formålstjenstlig måde. I samspil med den aktive interessenthåndtering under Pejlemærke F skal styrelsen i forhold til læringsarbejdet løbende gennemføre undersøgelser af målgruppernes behov og evaluere på de læringsaktiviteter, der igangsættes, med henblik på at målrette kommunikationen og gøre den så specifik og handlingsanvisende som muligt.

# Strategi 2019



**Mission**  
 Vi arbejder for,  
 at det er trygt at være patient

**Vi er**  
 innovative, åbne  
 og troværdige

# Lovgivning og krav

---

Grundlaget for læringsarbejdet i Styrelsen for Patientsikkerhed har hidtil været rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser og Dansk Patientsikkerhedsdatabase med afsæt i sundhedslovens §§ 198-202, *Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.* samt *Vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.*

I 2014 gennemførte Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse et serviceeftersyn af systemet for rapportering af utilsigtede hændelser. I den afsluttende rapport fremsættes en række anbefalinger til forbedringer og udvikling af rapporteringssystemet og de læringsaktiviteter, der sættes i gang på baggrund heraf. De strategiske initiativer i strategien for læring vil adressere disse anbefalinger.

I 2015 gennemførte Rigsrevisionen en undersøgelse af Patientombuddets arbejde med utilsigtede hændelser. I *Beretning om Patientombuddets arbejde med utilsigtede hændelser* fremsættes en række anbefalinger til forbedringer og udvikling af rapporteringssystemet og de læringsaktiviteter, der sættes i gang på baggrund heraf. De strategiske initiativer i strategien for læring vil adressere disse anbefalinger.

I 2015 gennemførte COWI på vegne af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse en evaluering af sundhedsvæsenets patientklagesystem. Evalueringsrapporten pegede på udviklingspotentialer for læringen af klagesager. De strategiske initiativer i strategien for læring vil adressere disse anbefalinger.

17. december 2015 afholdt Styrelsen for Patientsikkerhed interessentmøde om fremtidens læring. I mødet deltog Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd. Som opfølgning på mødet indleverede organisationerne skriftlige interessenttilkendegivelser til Styrelsen for Patientsikkerhed. Ud over de nævnte organisationer var FOA inviteret til at deltage med en interessenttilkendegivelse.

I 2016 indgik sundhedsminister Sophie Løhde en bred politisk aftale, som skal gøre tilsynet med behandlingssteder i sundhedsvæsenet mere risikobaseret. Omlægningen til risikobaseret tilsyn træder i kraft 1. januar 2017.