

# Styrelsen for Patientsikkerhed

## Informationsmøde om målepunkter for tilsyn med smerteklinikker 2023

6. Februar 2023

### Oplægsholdere:

Enhedschef, overlæge Charlotte Hjort, Styrelsen for Patientsikkerhed, TR Vest, Randers

Læge Solveig Holmskov , Styrelsen for Patientsikkerhed, TR Vest, Randers

Afdelingslæge Ditte Munkedal, Styrelsen for Patientsikkerhed, TR Vest, Randers

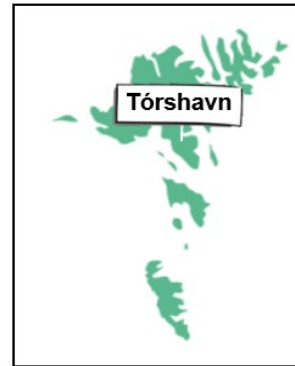
# Dagens program

- Generel introduktion til Styrelsen for Patientsikkerhed og til sundhedsfaglige tilsyn
- Hvordan foregår et tilsyn
- Baggrund for at vælge smerteklinkker
- Målepunkter og refleksionspunkter
- Spørgsmål

# Styrelsen for Patientsikkerhed

Marts 2020: 320 medarbejdere

Marts 2021: 1.200 medarbejdere  
(pga. COVID-19)



# Behandlingssteder i BSR (jan. 2022)

Fysioterapiklinikker	2.350	Apoteker	398
Almen praksis	1.625	Sundhedsplejen	370
Tandlægepraksis	1.405	Kiropraktorklinik	273
Speciallægepraksis	1.220	COVID-19-testenhed	264
Fodterapeutklinikker	1.243	Kosmetisk klinik	264
Plejehjem	962	Konsulentvirksomhed (læger)	263
Bosteder	636	Genoptræningsenhed	254
Optikervirksomheder	631	Hjemmesygeplejeenhed	238
Hjemmeplejeenheder	534	Handicap- og psykiatrienhed	227
Handicapenhed	497	Øvrige	4.158
Kliniske enhed (sygehusafd.)	480	<b>I alt</b>	<b>17.483</b>
Tandplejeklinik	434		

# Styrelsens strategi for tilsyn

- Behandlingssteder og sundhedspersoner skal levere behandling som har en **kvalitet over et minimumsniveau**.
- Styrelsen ønsker en hensigtsmæssig **balance mellem tilsyn og læring** målrettet behandlingssteder og sundhedspersoner
- Vi skal have **fokuserede og risikobaserede** tilsynsindsatser
- Tilsynet skal være **professionelt og troværdigt**. Det indebærer blandt andet at sanktioner skal være konsistente og proportionale
- Vi skal have **transparente og risikobaserede modeller**, der kan identificere behandlingssteder og sundhedspersoner
- **Interessenter skal inddrages** på strategisk og fagligt niveau

# Typer af tilsyn i STPS

## Det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet

Tilsyn med organisationer:

- Planlagt – stikprøvebaseret
- Reaktivt – på baggrund af konkret bekymring

## Individtilsynet

Tilsyn med enkeltpersoner:

- Egnethed
- Faglighed

# Baggrund for udvælgelse af temaer og områder

- Forslag fra eksterne aktører/patienter/pårørende
- Klager
- Bekymringshenvendelser
- Overordnede konklusioner fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase
- Ordinationsovervågningsprogrammet
- Tilsynsførendes erfaringer / erfaringer fra tidligere tilsyn
- Andre kilder

# Temaer for tilsyn

**2017:** Medicinhåndtering og prøvesvar i patientforløb (KOL og depression)

**2018:** Medicinering og overgange i patientforløb (diabetes og skizofreni)

**2019:** Diagnostik og behandling – særligt fokus på kirurgi og sårbare patienter (ileus)

**2020:** Medicinering, overgange, prøvesvar

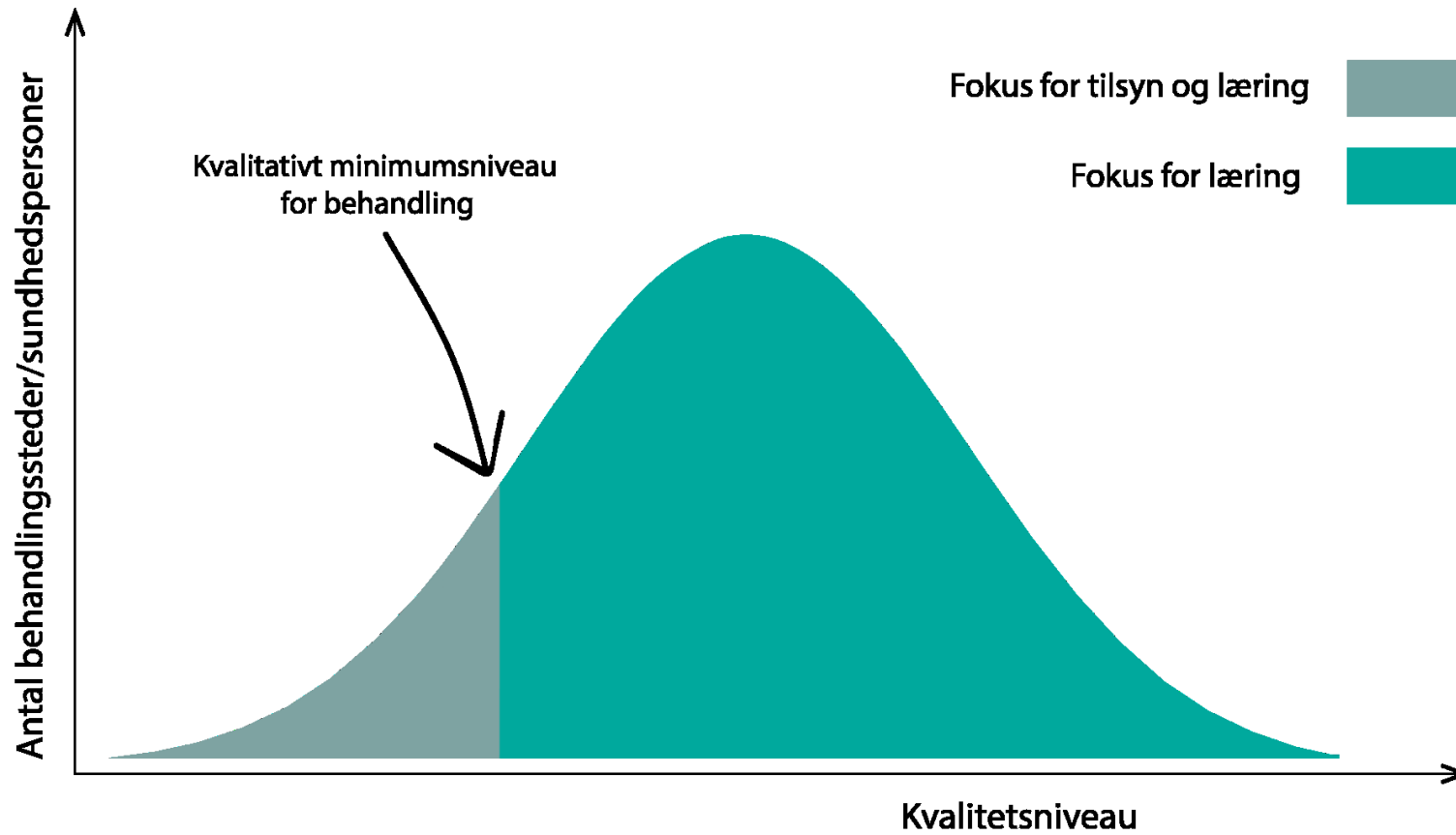
**2021:** Fortsættelse fra 2020

**2022:** Ortopædkirurgiske patientforløb, risikosituationslægemidler og behandlerfarmaceuter

**2023:** Risikosituationslægemidler (blodfortyndende behandling, insulin og afhængighedsskabende lægemidler)



# Hvilket fagligt niveau danner grundlag for en tilsynssag?



# Målepunkter for tilsynet

- Der udarbejdes målepunkter for hver behandlingsstedstyper forud for tilsynet i samarbejde med interessenter, driftsherrer m.v.
- Målepunkterne kan omhandle
  - Behandlingsstedets organisering
  - Faglige fokuspunkter
  - Journalføring
  - Medicinhåndtering
  - Patientens retsstilling
  - Overgange i patientforløb
  - Hygiejne
  - Øvrige fund

# Før tilsynet - behandlingsstedet

- Stikprøvebaseret udtræk fra Behandlingsstedsregistret
- Varslingsbrev 6 uger før et planlagt tilsyn
- Får tilsendt målepunkter og plan for tilsynet
- Bedes booke møderum og sikre relevant personale

## Gøre formål og målepunkterne kendt

- Reaktive tilsyn kan varsles med kortere eller ingen frist

# Tilsynet

Tilsynsførende – én eller flere tilsynsførende afhængig af behandlingsstedets størrelse og kompleksitet

Tilsynsførende:

- hilser på ledelsen og aftaler rammen for besøget
- taler med ledelsen og medarbejderne
- læser journaler
- giver tilbagemelding på de væsentligste fund som afslutning på besøget.



**Varighed: 5 timer**

# Efter tilsynet

- Tilsynsførende udarbejder tilsynsrapport
- Tilsynsrapport sendes i høring i 4 uger hos behandlingsstedet
- Tilsynsrapport lægges på hjemmesiden i 3 år
- Spørgeskema til behandlingsstedet

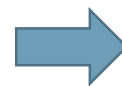
## **For at sikre ensartethed i afgørelser behandles tilsynet i**

- Kalibreringsgrupper (sundhedsfaglige)
- Task Force (sundhedsfaglige, sundhedsjurister og enhedschef)

# Vurdering af tilsynet

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
  - Ingen anmærkninger
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
  - Henstilling
  - Henstilling med anmodning om handleplan
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
  - Påbud
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden
  - Forbud – helt eller delvist

**Ingen sanktioner**



**helt eller delvist forbud**

# Læring

- Dialogen er vigtig
- Refleksionspunkter under tilsynet
- Læringstiltag på baggrund af viden opstået under tilsynene
- Erfaringsopsamling

# Baggrund for at vælge smerteklinikker

- Afhængighedsskabende lægemidler ligger i gruppen under risikosituationslægemidler

Der er mange forskellige typer af behandlingssteder

- Store regionale
- Små private



# Udvikling af målepunkter

- Arbejdsgrupper med inddragelse af eksterne interessenter (typisk 2 møder)
- Evt. involvering af sagkyndige/andre fagpersoner
- Studiebesøg
- Høring
- Tilretning og godkendelse
- Tilsyn
- Evaluering/kalibrering

# Eksterne deltagere i arbejdsgruppen

- Overlæge Gitte Handberg, Smerteklinikken OUH/Smerteklinikken Bispebjerg
- Overlæge Martin Bitsch, Smerteklinikken Bispebjerg
- Fysioterapeut Henrik Bjarke Vægter, OUH/SDU
- Lars Oxlund Christoffersen, Danske Regioner
- Forskningsansvarlig overlæge Tobias Sejbæk, Sydvestjysk Sygehus
- Direktør/smertesyggeplejerske Lotte Vagn Hansen, Privathospitalet Mølholm:
- Formand Ebbe Rønholm, Danske anæstesiologers organisation

# Interne deltagere i arbejdsgruppen

- Projektleder: Solveig Holmskov (læge)
- National faglig tovholder: Ditte Munkedal (afdelingslæge)
- Øvrige faglige tovholdere: Louise Vestergaard (overlæge), Per Rotbøll (overlæge)
- Juridisk ansvarlig: Camilla Bergmann (jurist)
- Økonomi – it og data: Jens Tranholm (specialkonsulent), Claudia Ranneries (specialkonsulent)
- Vidensformidling og læring: Annette Skovgaard Lund (farmaceut)

# Pause

# Målepunkter for smerteklinikker

- Områder:
  - Behandlingsstedets organisering (6 målepunkter)
  - Journalføring (2 målepunkter)
  - Faglig fokuspunkter (4 målepunkter)
  - Medicinhåndtering (3 målepunkter)
  - Patienters retsstilling (1 målepunkt)
  - Overgange i patientforløb (1 målepunkt)
- To typer af målepunkter
  - Interview
  - Journalgennemgang

# Målepunkter

- Målepunkt 1
  - Interview om organisering, ansvars- og kompetenceforhold
- Målepunkt 2
  - Interview om varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver

# Målepunkter

- Målepunkt 3
  - Interview om instruktion og tilsyn ved benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)
- Målepunkt 4
  - Gennemgang af instrukser for rammedelegation (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

# Målepunkter

- Målepunkt 5
  - Gennemgang af de formelle krav til instrukser
- Målepunkt 6
  - Interview om korrekt identifikation af patienter og sikring mod forvekslinger



# Målepunkter

Målepunkt 7:

Interview om journalføring

Målepunkt 8:

Journalgennemgang om formelle krav til journalføring

# Målepunkter

## Målepunkt 9:

Journalgennemgang af indikation for og opfølgning på undersøgelser og behandlinger

## Målepunkt 10:

Journalgennemgang vedrørende afdækning af psykiatrisk ko-morbiditet i forbindelse med behandling

# Målepunkter

## Målepunkt 11:

- Interview vedrørende afdækning af psykiatrisk ko-morbiditet samt vurdering af selvmordsrisiko i forbindelse med behandling

## Målepunkt 12

- Journalgennemgang vedrørende stillingtagen til aktuelt eller tidligere misbrug ved opstart af behandling med afhængighedsskabende lægemidler

# Målepunkter

## Målepunkt 13:

- Journalgennemgang af patienternes medicinering

## Målepunkt 14

Journalgennemgang af behandling med afhængighedsskabende lægemidler

# Målepunkter

## Målepunkt 15:

- Interview om behandling med afhængighedsskabende lægemidler

## Målepunkt 16:

- Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling

# Målepunkter

## Målepunkt 17:

- Journalgennemgang af vurdering af epikriser

## Målepunkt 18

- Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

# Refleksionspunkter

1. *Medicinordination og – justering*
  - Hvordan håndteres op- og nedtrapning af behandling i FMK?
2. *Effektmål og patientinddragelse*
  - Hvilke udfordringer kan der være, når en patient vurderes færdigbehandlet?
3. *Sektorovergange*
  - *Hvordan sikres videreførelsen af den behandling, som er påbegyndt i smerteklinik?*

Drøftes med ledelse og personale

Refleksionspunkter indgår ikke i rapporten

# Spørgsmål?



# Tak for i dag

Se mere på [www.stps.dk](http://www.stps.dk) – under Tilsyn