



STYRELSEN FOR  
PATIENTSIKKERHED



# Kliniske diætistklinikker

Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2018

September 2019



# Kolofon

---

Titel på udgivelsen: Kliniske diætistklinikker - Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2018

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: 2019

Version: Nr. 1.0

Versionsdato: September 2019

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

# Indhold

---

<b>Indledning</b>	<b>3</b>
<b>Overordnede konklusioner</b>	<b>4</b>
<b>Læringspotentialer</b>	<b>6</b>
Journalføring	6
Patientens retsstilling, herunder særligt informeret samtykke	6
<b>Samlede resultater</b>	<b>8</b>
<b>Om det sundhedsfaglige tilsyn</b>	<b>10</b>

# Indledning

---

I 2018 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 47 tilsyn med kliniske diætistklinikker. Kliniske diætistklinikker anvendes her som samlebegreb for både offentlige (kommunale og regionale) og private diætistbehandlingssteder. Formålet med det sundhedsfaglige tilsyn er at vurdere patientsikkerheden og understøtte læring på behandlingsstederne. Der er tale om et organisationstilsyn, dvs. at det er behandlingsstederne, der er genstand for tilsynet, ikke individuelle sundhedspersoner.

Tilsynet 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 aggregerede data fra systemet for rapportering af utilsigtede hændelser.

Målepunkterne for tilsynet med kliniske diætistklinikker i 2018 omfattede både målepunkter, der vedrørte generelle emner som journalføring og fagspecifikke emner om bl.a. vurdering af patienternes ernæringstilstand.

Selve tilsynene blev gennemført som en blanding af interview med hhv. ledelse og medarbejdere samt gennemgang af og dialog vedrørende udvalgte patientjournaler.

## **Fokus på læring**

Et af formålene med det sundhedsfaglige tilsyn er at understøtte læring, både lokalt på behandlingsstedet 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 klinikker 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 klinikkerne kan sætte i værk efter tilsynet, fx som opfølgning på henstillinger.

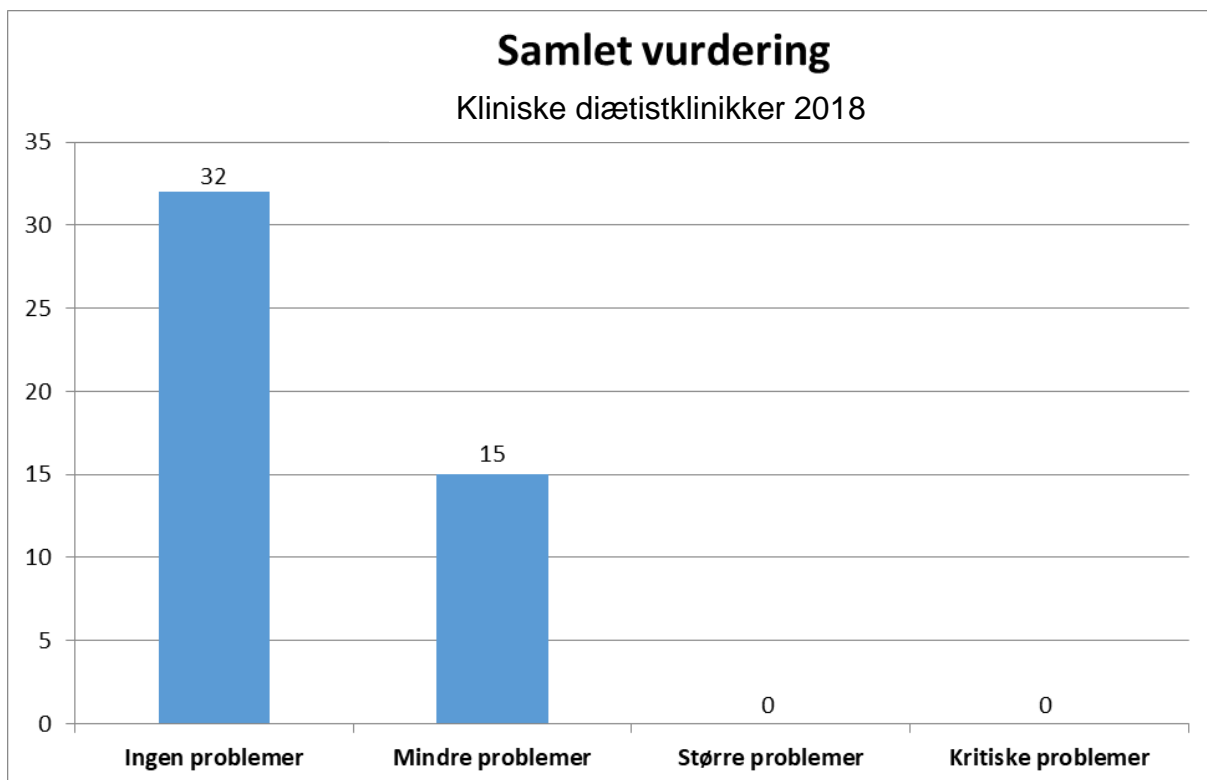
For de behandlingssteder, som ikke får tilsyn, kan de erfaringer, som samles op gennem tilsynene, også være kilde til læring. Den viden, som styrelsen løbende opsamler fra tilsynene, danner grundlag for læringsindsatser, bl.a. i form af erfaringsopsamlinger som denne og i form af nationale forbedringsprojekter,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

## Overordnede konklusioner

I 2018 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 47 tilsyn med kliniske diætistklinikker og -enheder. Tilsynene omfattede både kommunale og regionale diætistenheder, og der blev gået tilsyn på både offentlige og private diætistklinikker og -enheder. Der blev ikke foretaget nogen reaktive tilsyn på området i 2018. Resultaterne fra tilsynene viser, at der generelt er et højt patientsikkerhedsmæssigt niveau på området, og vi har ikke identificeret større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden ved tilsynene.

En del af de målepunkter, tilsynet tager udgangspunkt i, var opfyldt på samtlige de kliniske diætistklinikker, der fik tilsynsbesøg i 2018. En af observationerne fra tilsynene var, at de kliniske diætister har et godt samarbejde med læger og andre faggrupper, der er involveret i patientbehandlingen, og at der er stor opmærksomhed på fx at viderehenvise patienter ved mistanke om spiseforstyrrelser eller psykiske lidelser, som kræver involvering af andre faggrupper.

Nedenstående figur viser fordelingen af klinikker inden for tilsynets fire overordnede kategorier. Kliniske diætistklinikker anvendes her som samlebegreb for både offentlige (kommunale og regionale) og private diætist-behandlingssteder.



Figur 1: Fordeling af kliniske diætistklinikker i kategorier efter tilsyn

Vurderingen "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer, at samtlige de målepunkter, tilsynet tog udgangspunkt i, 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 den enkelte klinik relativt let ville 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.

# Læringspotentialer

---

Selv om mange klinikker fuldt ud opfylder målepunkterne, er der også steder, hvor man kan forbedre forholdene. På baggrund af resultaterne fra tilsynet med kliniske diætistklinikker har vi identificeret enkelte områder, hvor der på nogle klinikker kan være grund til at skærpe opmærksomheden.

## Journalføring

Kliniske diætister har pligt til at føre patientjournaler, som oplyser om henvisningsårsag, kostanamnese, patientens tilstand, den planlagte og udførte behandling samt hvilken information der er givet, og hvad patienten på den baggrund har tilkendegivet. Det er et krav, at patientens navn og personnummer fremgår af journalen, så der ikke kan være nogen tvivl om, hvilken patient journalen omhandler.

Under tilsynene fik styrelsen bl.a. spørgsmål om, hvorvidt det er i strid med persondataforordningen at anføre personnummer på patientjournaler. Det er det ikke – det er tværtimod et krav, at personnummeret fremgår. Samtidig kræves det, at patientjournaler skal opbevares forsvarligt, og det skal sikres, at uvedkommende ikke har adgang til oplysningerne i patientjournalerne.

Patientjournaler skal føres systematisk og overskueligt. Der må gerne foreligge journalmateriale i papirform, fx ernæringskemaer eller vægtskemaer, men i så fald skal det fremgå af en evt. elektronisk journal, hvad der foreligger uden for den elektroniske journal, så det er tydeligt, hvad hele patientjournalen indeholder. Man må gerne bruge forkortelser i journalnotater, men de skal være forståelige for andre sundhedspersoner, så information ikke går tabt, fx ved behandlerskifte.

## Patientens retsstilling, herunder særligt informeret samtykke

Ved journalgennemgang under tilsynene viste det sig, at der i en del journaler manglede journalføring af patientens informerede samtykke. Det gjaldt dels samtykke til at drøfte patientens ernæringsmæssige problemer og afledte helbredstilstand med læge, dels samtykke til behandling på baggrund af kostvejledning. Patientens ret til selvbestemmelse er et grundlæggende princip i sundhedsloven. Et informeret samtykke til behandling indebærer ikke kun patientens accept af den aktuelle kostvejledning, men også, at patienten har fået information om prognose og eventuelle mulige komplikationer og bivirkninger i forbindelse med den foreslåede behandling, fx en diæt. Patienten skal have mulighed for at vælge eller fravælge behandlingen eller dele af den på et oplyst grundlag, og hvis det er relevant, skal patienten informeres om andre forsvarlige behandlingsmuligheder.

Det informerede samtykke skal fremgå af patientjournalen. Kravene til hvor meget der skal informeres om og skrives i journalen, afhænger af, hvor stor risiko der er for komplikationer og bivirkninger. Jo større risiko for patienten, jo mere detaljeret skal informationen og dermed også journalføringen af det informerede samtykke være. Det gælder fx for patienter med kroniske sygdomme som diabetes, der har øget risiko for komplikationer ved kostomlægning. Er der tale om behandling uden større risiko for komplikationer eller bivirkninger, er det tilstrækkeligt at skrive i journalen, at patienten er informeret om behandlingen og eventuelle risici og accepterer behandlingen, uden nærmere specifikation.

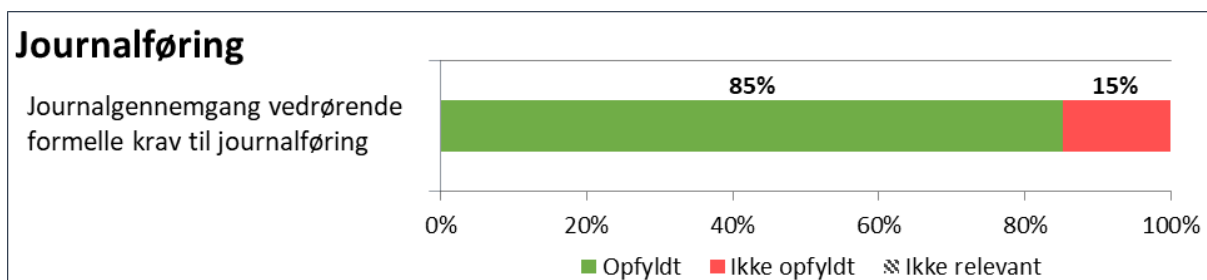
Samtykket gælder den konkrete og aktuelle behandling og skal indhentes inden fx en diæt startes op. Samtykket gælder også for længere behandlingsforløb. Der skal altså ikke indhentes et fornyet samtykke undervejs i et forløb, medmindre der skal iværksættes en ny behandling, eller den iværksatte behandling ændres grundlæggende.



## Samlede resultater

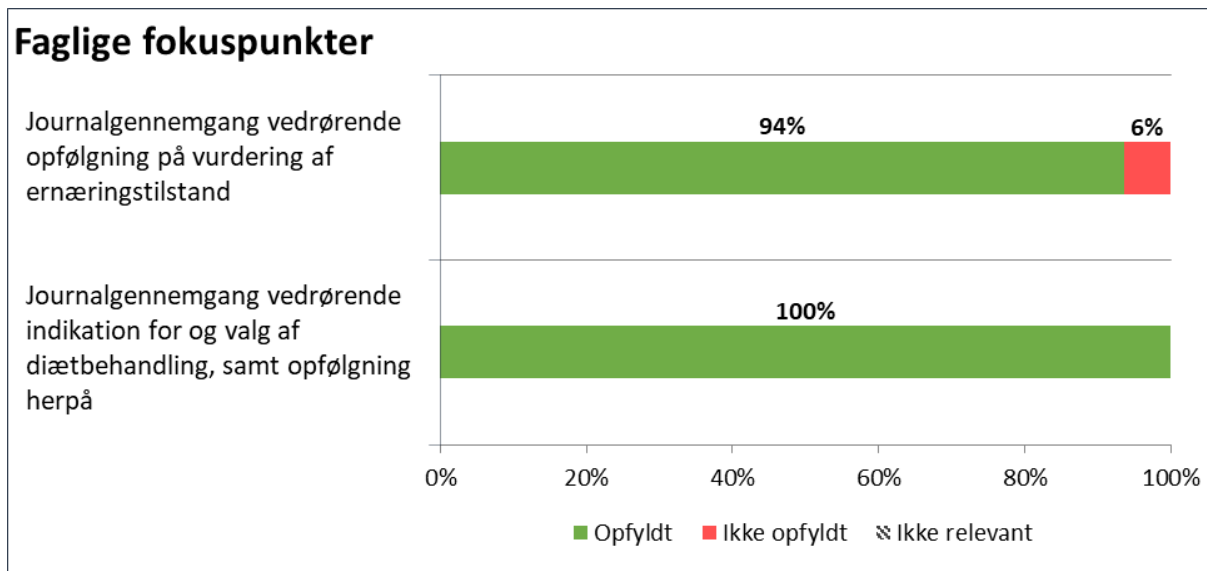
Figurerne nedenfor viser den samlede målopfyldelse for målepunkterne i det sundhedsfaglige tilsyn med kliniske diætistklinikker. Opgørelserne inkluderer de kliniske diætistklinikker, der har fået besøg i forbindelse med det sundhedsfaglige tilsyn i 2018. Målepunkterne kan findes på styrelsens hjemmeside [stps.dk](http://stps.dk). Bemærk, at ikke alle målepunkter har været relevante for samtlige behandlingssteder.

Figur 2 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkt vedrørende journalføring.



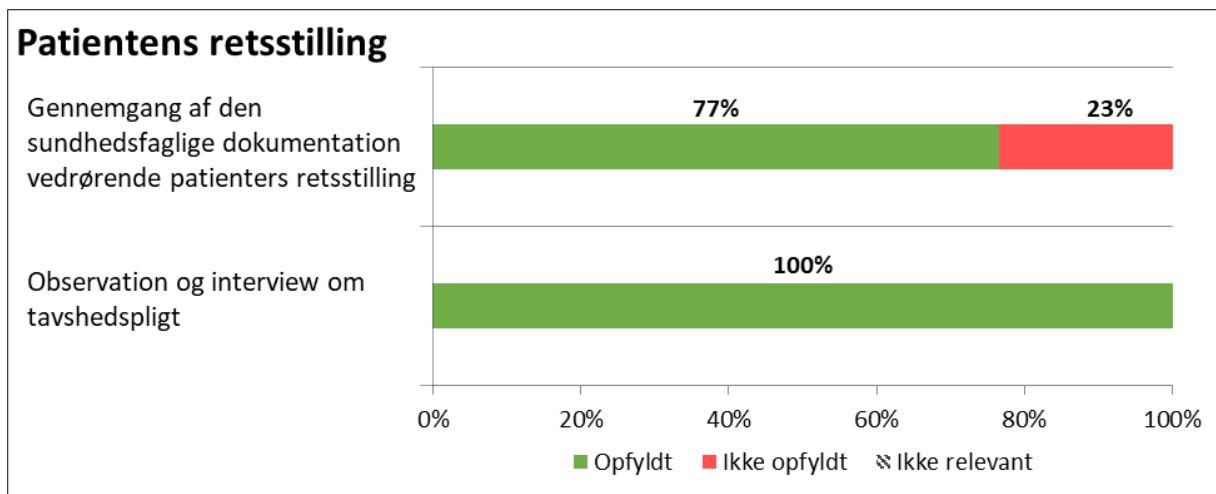
Figur 2: Samlet målopfyldelse for målepunkt vedrørende journalføring.

Figur 3 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende faglige fokuspunkter.



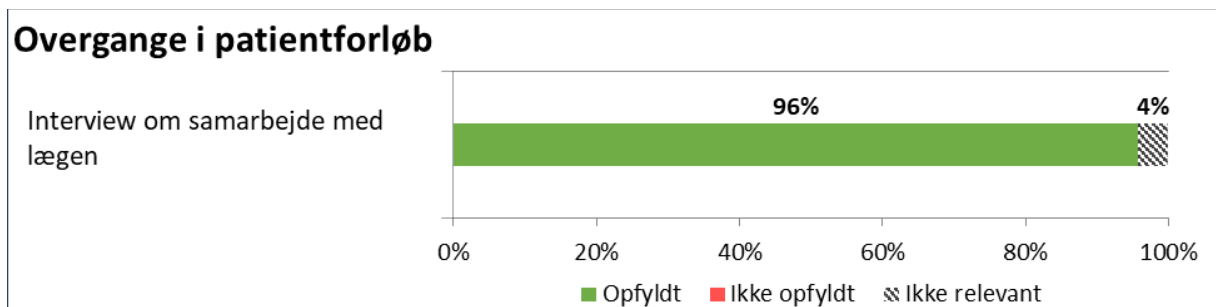
Figur 3: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende faglige fokuspunkter

Figur 4 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende patientens retsstilling.



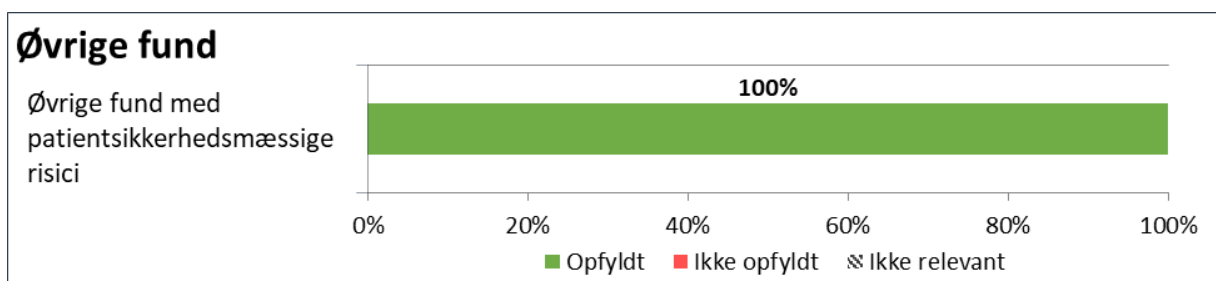
Figur 4: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende patientens retsstilling

Figur 5 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for overgange i patientforløb



Figur 5: Samlet målopfyldelse for målepunktet vedrørende overgange i patientforløb

Figur 6 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici.



Figur 6: Samlet målopfyldelse for øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

# 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 2018 var medicinbehandling og overgange i patientforløb for patienter med kronisk sygdom og komorbiditet, mere specifikt patienter med type 1- og type 2-diabetes. Dette fokus blev valgt, fordi der er tale om sårbare patienter med komplekse forløb, og 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.

Hvert år får cirka 10 procent af alle behandlingssteder i Danmark et tilsynsbesøg. 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 2018 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 1.129 udgående tilsyn med sundhedsfaglige behandlingssteder, hvoraf 950 blev gennemført som planlagte tilsyn og 179 som reaktive tilsynsbesøg.

Det er det andet 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.