



Referat

Emne: Møde i Det Rådgivende Udvalg for Tilsyn

9. oktober 2023
Sagsnr.: 30-1110-564
Reference: IDSH
Tlf.nr: +45 23628505
E-mail: idsh@stps.dk

Mødedato: 8. september 2023 kl. 13.00 – 14.30

Sted: Mødelokale E, stuen
Styrelsen for Patientsikkerhed
Islands Brygge 67
2300 København

Deltagere:

- Dorthe Søndergaard, vicedirektør, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Henrik Kristensen, konstitueret enhedschef, Sundhedsjura, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Charlotte Hjort, enhedschef, Tilsyn og Rådgivning Vest, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Bente Møller, enhedschef, Tilsyn og Rådgivning Øst, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Jannie Bruun Andersen, chefkonsulent, Danske Handicaporganisationer
- Nanna Skau Fischer, centerchef, Danske Regioner
- Mette Touborg Heydenreich, juridisk chef, Lægeforeningen
- Louise Skovgaard Petersen, specialkonsulent, Social-, Bolig-, og Ældreministeriet
- Marianne Bockhoff, afdelingschef, Tandlægeforeningen
- Mette Fjord Nielsen, Sygeplejefaglig direktør, Region Midtjylland
- Rikke Hamfeldt, seniorkonsulent, Ældre Sagen
- Elin Nielsen-Gerht, direktør på privathospital Kollund, Dansk Erhverv
- Annette Jellesmark, kvalitetschef, Dansk Industri
- Vibeke Rischel, vicedirektør, Dansk Selskab for Patientsikkerhed
- Annemette Sidenius, specialkonsulent, DSR

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**
[Enhed]

[Adresselinje 1]
[Postnummer og by]

Tlf.nr: +45 [XXXX XXXX]
E-mail: [XXX]



- Charlotte Gjørup, sundheds- og ældrechef, Odense Kommune
- Bente Helms, formand, SIND Bornholm
- Lotte Linnemann Rønfeldt, sundhedsfaglig konsulent, Kræftens Bekæmpelse, Danske Patienter
- Sofie Tolstrup, sundhedspolitisk konsulent, FOA
- Peter Jakobsen, chefkonsulent, Patienterstatningen
- Christina Bendix, konsulent, Sundhed og Ældre, KL

Udvalget sekretariatsbetjenes af Styrelsen for Patientsikkerhed

Punkt 1. Velkommen og introduktion til dagens møde v. Dorthe Søndergaard, vicedirektør i Styrelsen for Patientsikkerhed

Dorthe Søndergaard bød velkommen og gav en introduktion til mødet.

Punkt 2. Arbejdet med bekymringshenvendelser i Styrelsen for Patientsikkerhed v. Bente Møller, enhedschef i Tilsyn og Rådgivning Øst og Charlotte Hjort, enhedschef i Tilsyn og Rådgivning Vest

Bente Møller og Charlotte Hjort præsenterede data om bekymringshenvendelser og fortalte bl.a. om henvendelsesformer, kilder og forløb for bekymringshenvendelser for hhv. organisationer og sundhedspersoner, og om samarbejdet med Styrelsen for Patientklager (se oplæg i vedlagte slides).

Vedr. samarbejdet med Styrelsen for Patientklager

Der blev spurgt til, hvorfor afgørelser fra Styrelsen for Patientklager, hvori der ikke gives kritik, tages med i arbejdet i Styrelsen for Patientsikkerhed. Styrelsen svarede, at afgørelser uden kritik aldrig bliver brugt som grundlag for at indlede en sag. Vi får dog oversendt afgørelser også i



klagesager uden kritik og kan inddrage dem i en verserende sag mhp. at vurdere, om der er et gentagelsesmønster i klagerne.

Der blev også spurgt om borgere, pårørende mv. kender forskellen mellem Styrelsen for Patientklager og Styrelsen for Patientsikkerhed. Styrelsen svarede, at det godt kan svært for nogle borgere at finde rundt i. Styrelsen for Patientsikkerhed sørger altid for at vejlede borgere om – når det er relevant - hvordan de kan klage til Styrelsen for Patientklager. Generelt er forskellen, at Styrelsen for Patientklager behandler klager over sundhedsfaglig behandling *bagudrettet*, mens Styrelsen for Patientsikkerhed på baggrund af klagesager fra Styrelsen for Patientklager, vurderer om der er en *fremadrettet* risiko for patientsikkerheden vedrørende en sundhedsperson eller en organisation.

Vedr. stigningen i bekymringshenvendelser. Et af udvalgets medlemmer nævnte, at det i forhold til fremtidens ældrepleje kræver forventningsafstemning politisk om, hvad der skal ydes af service i ældreplejen. Det blev påpeget, at der kommer flere ledere uden erfaring, flere ufaglærte medarbejdere samtidig med, at der kommer flere borgere med komplekse udfordringer og pårørende, der bekymrer sig. Der kan derfor forventes at komme flere bekymringshenvendelser, og det tager tid for ledelsen og medarbejderne at håndtere bekymringshenvendelserne, som er tid væk fra borgerne.

Vedr. indberetning af bekymringshenvendelser og utilsigtede hændelser (UTH).

Det blev nævnt, at det bør overvejes, hvordan der kommunikeres på styrelsens hjemmeside ift. indberetning af bekymringshenvendelser og utilsigtede hændelser. Styrelsen svarede, at det vil styrelsen være

opmærksom på, og at styrelsen netop har fået en ny hjemmeside, hvor mulighederne for at indberette en bekymringshenvendelse eller en utilsigtet henvendelse er sidestillet under fanen ”borger og patient”.

Punkt 3. Arbejdet med bekymringshenvendelser i Ældre Sagen v. Rikke Hamfeldt, seniorkonsulent i Ældre Sagen.

Rikke Hamfeldt fra Ældre Sagen fortalte om, hvordan Ældre Sagen håndterer og arbejder med bekymringshenvendelser og kom med nogle eksempler på, hvad henvendelser kan dreje sig om (se oplæg i vedlagte slides).

Vedr. italesættelsen af ældreområdet: Det blev nævnt, at det er vigtigt, at det huskes, at der også foregår meget godt på ældreområdet, selvom der er mange udfordringer. Der er mange dedikerede medarbejdere på ældreområdet, og det er vigtigt at tale faget op, da det ellers bliver svært at rekruttere medarbejdere. Styrelsen kvitterede og nævnte, at det også er vigtigt at huske, at det er et fåtal af medarbejdere, som styrelsen er i kontakt med pga. mistanke om problemer.

Punkt 4. Drøftelse og input v. udvalgets medlemmer

Udvalgets medlemmer blev spurgt, om de havde input til, om der er noget styrelsen bør gøre anderledes, når styrelsen går tilsyn og i forhold til den måde, styrelsen arbejder med bekymringshenvendelser på.

Vedr. organisering og ledelsesspænd i kommunerne: Det blev nævnt, at der opleves en frustration fra de kommunale ledere, fordi der er en del udfordringer med borgere, som medarbejdere ikke kan løse alene, men

hvor de har brug for involvering af lederne. Derudover er medarbejdere i fx hjemmeplejen meget alene i løbet af en dag, da de arbejder ude af huset, og deres ledere kan have mellem 80-100 medarbejdere under sig. Det blev nævnt, at en anden organisering i kommunerne, herunder et mindre ledelsesspænd, kan være en del af løsningen. Styrelsen nævnte, at der kan være mange steder i den samme kommune, hvor der er problemer med de samme ting, fx behov for at kigge på ledelse, kompetencer og organisering. Det opleves også, at der ofte er problemer med medicinhåndteringen. Der er derfor behov for, at forvaltningscheferne i kommunerne formidler viden videre til lokale ledere på behandlingssteder. Der blev gjort opmærksom på, at det kan være udfordrende for forvaltningscheferne, der kan have 80-100 ledere under sig, og hvor informationen kan drukne i meget andet, der fylder i hverdagen.

Vedr. fokus på dialog på behandlingssteder. Det blev nævnt, at der er behov for mere dialog mellem borgere, pårørende og medarbejdere på de behandlingssteder, hvor der er problemer, i stedet for at fokus er på at klage eller lave en bekymringshenvendelse. Nogle plejeenheder bruger en del tid på dokumentation, når fx styrelsen beder om information, og der kan være også være en oplevelse af, at plejeenhederne bruger tid på overbehandling af klager. Det blev tilføjet, at klager og bekymringshenvendelser også kan bidrage til at skabe en fornemmelse af mistillid til medarbejderne, som kan gøre det svært at rekruttere medarbejdere. Der kan derudover blandt medarbejdere være en oplevelse af, at der er nogle forventninger til dokumentation, som ikke stemmer overens med de systemer, der anvendes i ældreplejen fx Fællessprog III og Nexus.

Vedr. øget fokus på læring i tilsynene. Det blev foreslået, at styrelsens tilsyn lader sig inspirere metodemæssigt af Sundhedsstyrelsens rejsehold for værdig ældrepleje, så fokus i tilsynet i højere grad bliver på læring, som bl.a. kan bidrage til, at medarbejdere har lyst til at være på arbejde, når tilsynet kommer.

Styrelsen svarede, at styrelsen er meget optaget af at arbejde med tilsynet i en lærende retning, og også gør det i dag. Styrelsen er derudover ved at igangsætte opstartstilsyn til nye behandlingssteder, hvor styrelsen kommer ud til en start og giver en form for onboarding til nye behandlingssteder.

Vedr. bekymringshenvendelser om alternativ behandling. Det blev nævnt, at organisationer altid må henvise borgere eller selv rette henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis det handler om alternative behandlere, da grænselinjerne på det område kan være svære. Styrelsen fører kun tilsyn med de behandlere, der er autoriserede, men styrelsen kan altid vejlede om, hvad man ellers kan gøre, hvis man oplever noget bekymrende.

Punkt 5. Næste møde i udvalget

Udvalgets medlemmer blev inviteret til at komme med input til kommende temaer. Det blev foreslået, at et kommende tema kan være, hvordan det opleves for den sundhedsperson, der bliver indberettet til styrelsen, og dem, der skal læse styrelsens tilsynsrapporter mv. Herudover blev patientperspektivet nævnt som tema. Det blev derudover foreslået at spørge medarbejdere og ledere på behandlingssteder om, hvad der skal til



for, at man som medarbejder glæder sig til, at tilsynet kommer. Styrelsen noterede de nævnte forslag. Næste møde i udvalget bliver i foråret 2024.

Punkt 6. Eventuelt