



# Genoptræningscentre

Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2018

Oktober 2019



# Kolofon

---

Titel på udgivelsen: Genoptræningscentre - 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: Oktober 2019

Publikationen er tilgængelig på [stps.dk/da/udgivelser](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
Information og samtykke	6
<b>Samlede resultater</b>	<b>8</b>
<b>Om det sundhedsfaglige tilsyn</b>	<b>14</b>

# Indledning

---

I 2018 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 97 tilsyn med genoptræningscentre. 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 genoptræningscentre i 2018 omfattede både målepunkter, der vedrørte generelle emner som journalføring og fagspecifikke emner om bl.a. mål og planer for genoptræningsforløb.

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 behandlingssteder 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 behandlingsstederne kan sætte i værk efter tilsynet, fx som opfølgning på henstillinger.

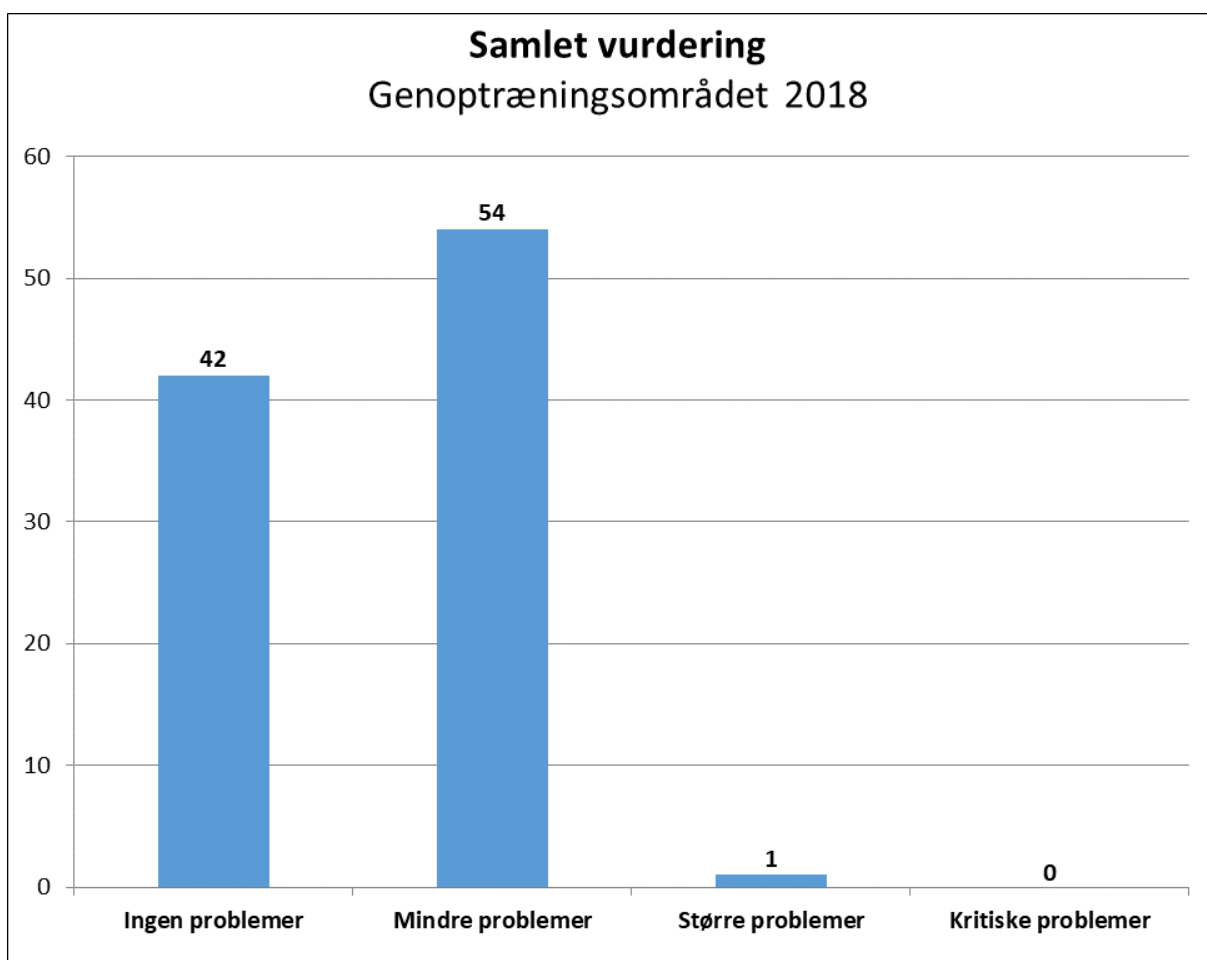
For de behandlingssteder, som ikke får tilsyn, kan de erfaringer, som samles op gennem tilsynene, også være kilde til læring. Den viden, som styrelsen løbende opsamler fra tilsynene, danner grundlag for læringsindsatser, bl.a. i form af erfaringsopsamlinger som denne og i form af nationale forbedringsprojekter,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

## Overordnede konklusioner

I 2018 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 97 tilsyn med genoptræningscentre. Der blev ikke foretaget nogen reaktive tilsyn på området i 2018. Tilsynet med genoptræningscentre omfatter behandlingssteder, som varetager genoptræning under indlæggelse (sundhedslovens § 79, stk. 1 og 2), og på behandlingssteder, som varetager genoptræning efter udskrivning fra sygehus (sundhedslovens § 140).

Resultaterne fra tilsynene viser, at der generelt er et højt patientsikkerhedsmæssigt niveau på området. Tilsynsbesøgene har været præget af refleksion og dialog, og vi har mødt engagerede ledere og medarbejdere med et højt fagligt niveau og stærke, tværfaglige samarbejdsrelationer.

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



Figur 1: Fordeling af genoptræningscentre 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 indebærer en større risiko for patientsikkerheden. Vurderingen "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer desuden, at Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at det enkelte behandlingssted 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

---

På baggrund af resultaterne fra tilsynet med genoptræningscentre har Styrelsen for Patientsikkerhed identificeret enkelte områder, hvor der nogle steder kan være grund til at skærpe opmærksomheden.

## Journalføring

Patientjournalen er et vigtigt redskab til deling af informationer mellem medarbejdere og faggrupper. Generelt har styrelsen konstateret, at der på genoptræningscentrene er en god praksis for journalføring, og at patientjournalerne i langt de fleste tilfælde er overskuelige og systematiske. Under tilsynene har vi haft en god dialog med ledere og personale om nogle af de punkter, hvor der har været anledning til at gennemgå reglerne. Det gælder fx i forhold til angivelse af patientens behov for genoptræning. I kommunale genoptræningsenheder skal det fremgå af patientjournalen, at der er foretaget en sundhedsfaglig vurdering af, om patienten har behov for genoptræning på basalt eller avanceret niveau, samt hvilken sundhedsperson der har foretaget vurderingen. De kommunale genoptræningscentre har en god faglig praksis med at foretage den sundhedsfaglige vurdering og journalføre selve beslutningen. I en del tilfælde bliver baggrunden for den sundhedsfaglige vurdering dog ikke journalført, og det kan indebære, at det sundhedsfaglige personale, der er involveret i et genoptræningsforløb, ikke har adgang til den nødvendige information om patientens forløb.

Styrelsen har også i en del tilfælde uddybet, at hvis der foreligger dokumenter i papirform, fx i forbindelse med holdtræning eller individuelle træningsplaner uden identifikation, er disse dokumenter omfattet af journalføringsbekendtgørelsen. Det skal derfor fremgå af den elektroniske journal, at der fx foreligger en træningsplan, så den information er tilgængelig for alle, der er involveret i patientens behandling.

## Information og samtykke

På en del genoptræningscentre fandt vi mangelfuld journalføring af patienternes informerede samtykke. Patientens ret til selvbestemmelse er et grundlæggende princip i sundhedsloven. Et informeret samtykke til genoptræning indebærer ikke kun patientens accept af den aktuelle genoptræning, men også, at patienten har fået information om prognose og eventuelle mulige komplikationer i forbindelse med den foreslåede genoptræning. Som sundhedsperson skal man sikre sig, at patienten er i stand til at forstå den information, man giver, så patienten har mulighed for at vælge eller fravælge genoptræningen eller dele af den på et oplyst grundlag. Hvis det er relevant, skal patienten desuden informeres om andre forsvarlige genoptræningsmuligheder. Information om genoptræningen og orientering om mulige mål er en vigtig forudsætning for at patienter og evt. pårørende kan inddrages i genoptræningen.

Det informerede samtykke skal fremgå af patientjournalen. Kravene til, hvor meget der skal skrives i journalen, afhænger af, hvor stor risiko der er for komplikationer i genoptræningen. Jo større risiko for patienten, jo mere detaljeret skal informationen og dermed også journalføringen af det informerede samtykke være. Det skal fx fremgå, hvilken information patienten har fået forud for manipulation af rygsøjlen, som er forbundet med en vis risiko for patienten, eller i forbindelse med hjerterehabilitering. Er der tale om genoptræning uden større risiko for komplikationer er det tilstrækkeligt at skrive i

journalen, at patienten er informeret om genoptræningen og eventuelle risici og accepterer behandlingen, uden nærmere specifikation.

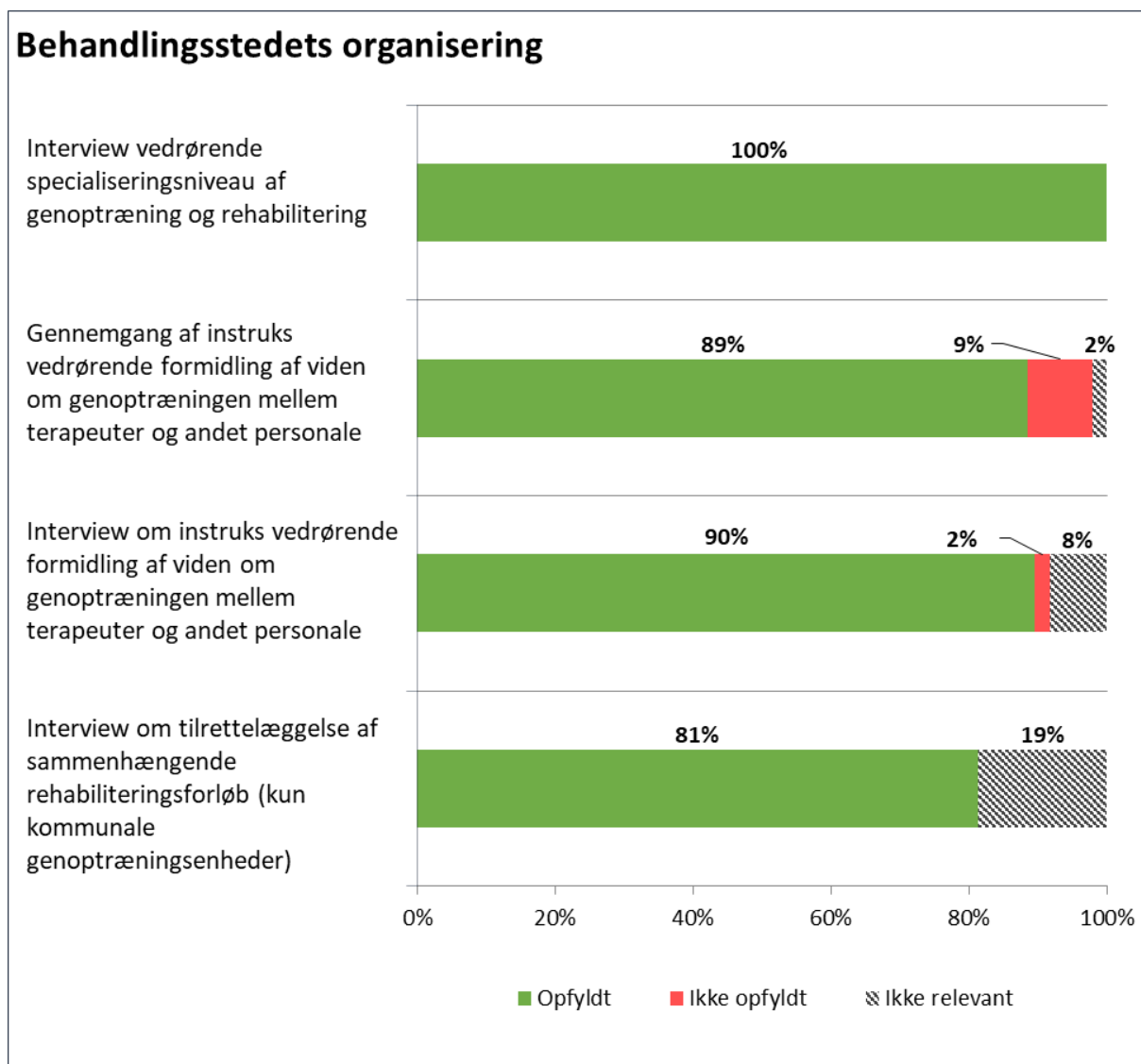
Samtykket omfatter den konkrete og aktuelle genoptræning og skal indhentes inden genoptræningen påbegyndes. Det er ikke nødvendigt at indhente et nyt samtykke for hver kontakt til genoptræningscenteret, så længe kontakten vedrører et pågående genoptræningsforløb.



## Samlede resultater

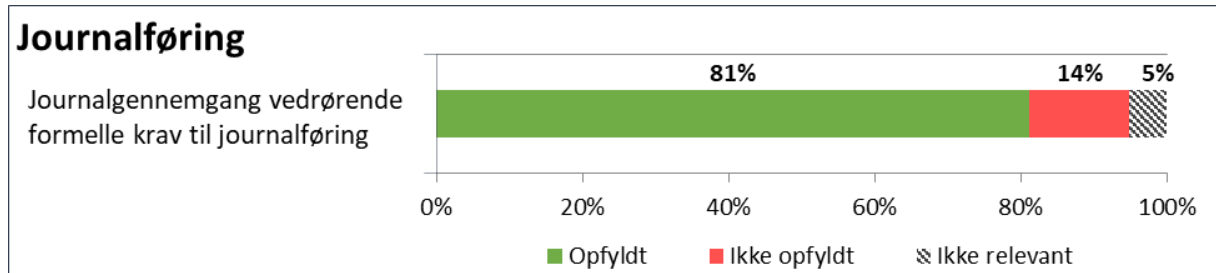
Figurerne nedenfor viser den samlede målopfyldelse for målepunkterne i det sundhedsfaglige tilsyn med genoptræningscentre. Opgørelserne inkluderer de genoptræningscentre, der har fået besøg i forbindelse med det sundhedsfaglige tilsyn i 2018. Målepunkterne kan findes på styrelsens hjemmeside [stps.dk](http://stps.dk).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

Figur 2 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende behandlingsstedets organisering.



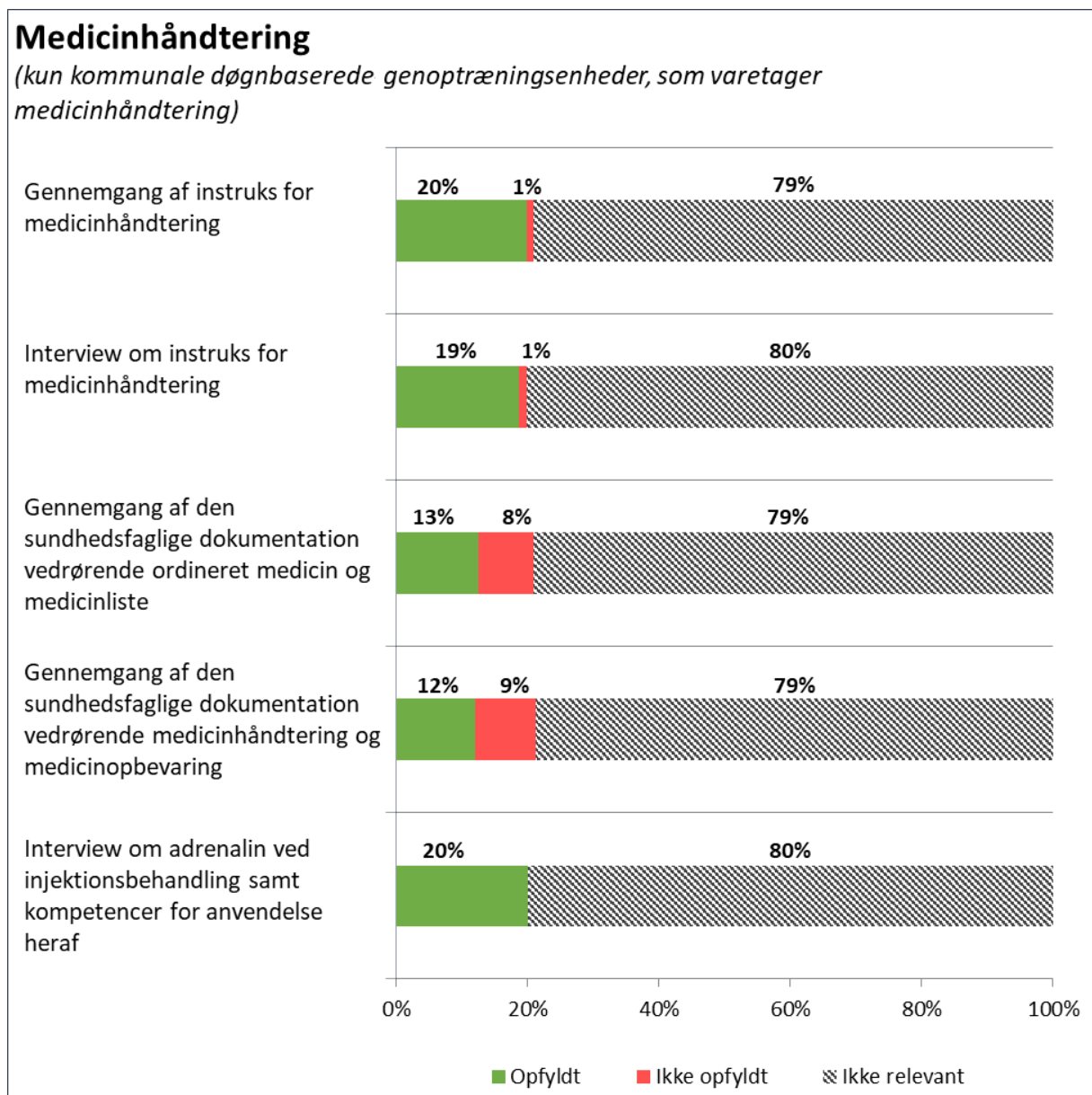
Figur 2: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende behandlingsstedets organisering.

Figur 3 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunktet vedrørende journalføring.



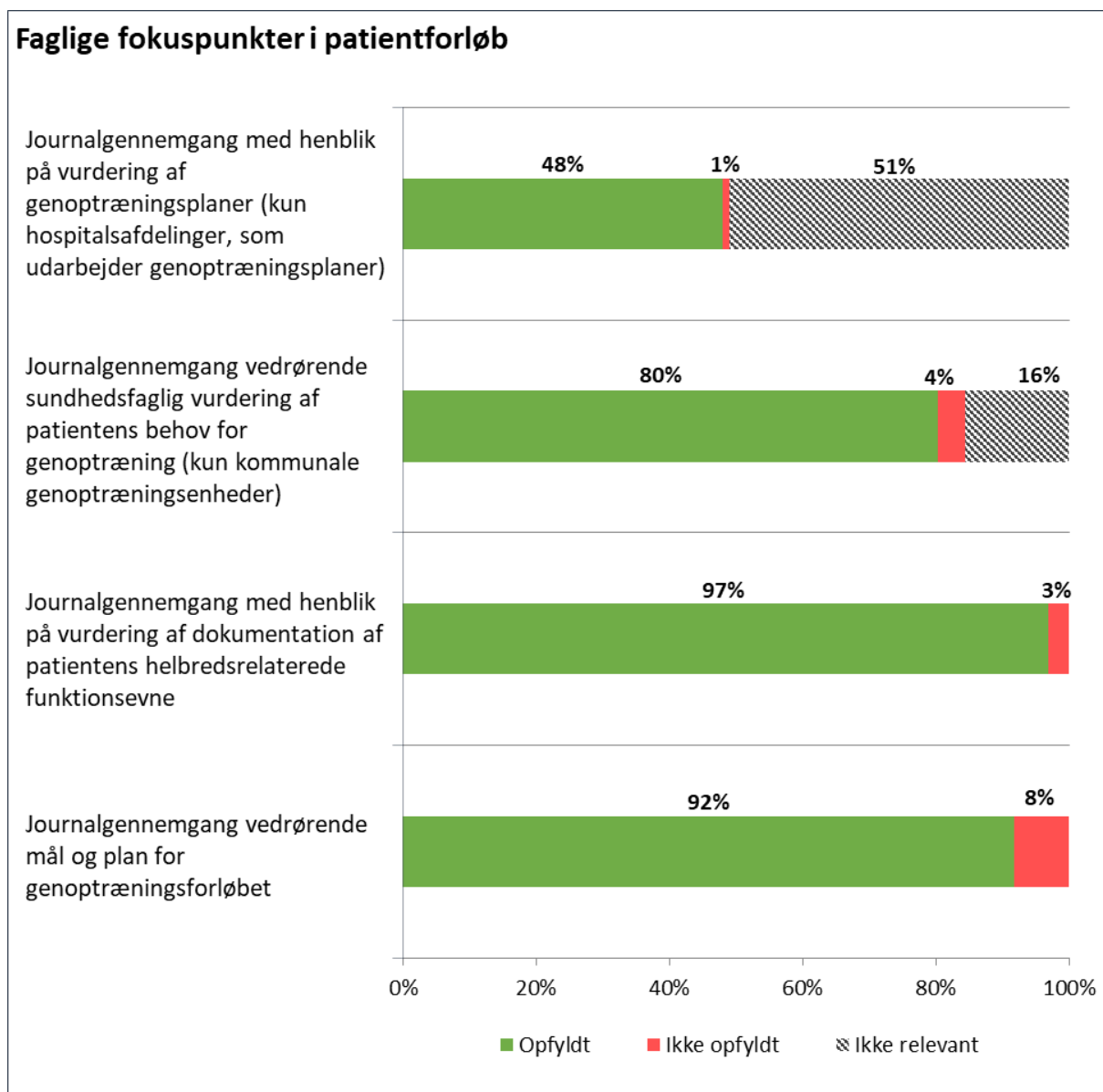
Figur 3: Samlet målopfyldelse for målepunktet vedrørende journalføring

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



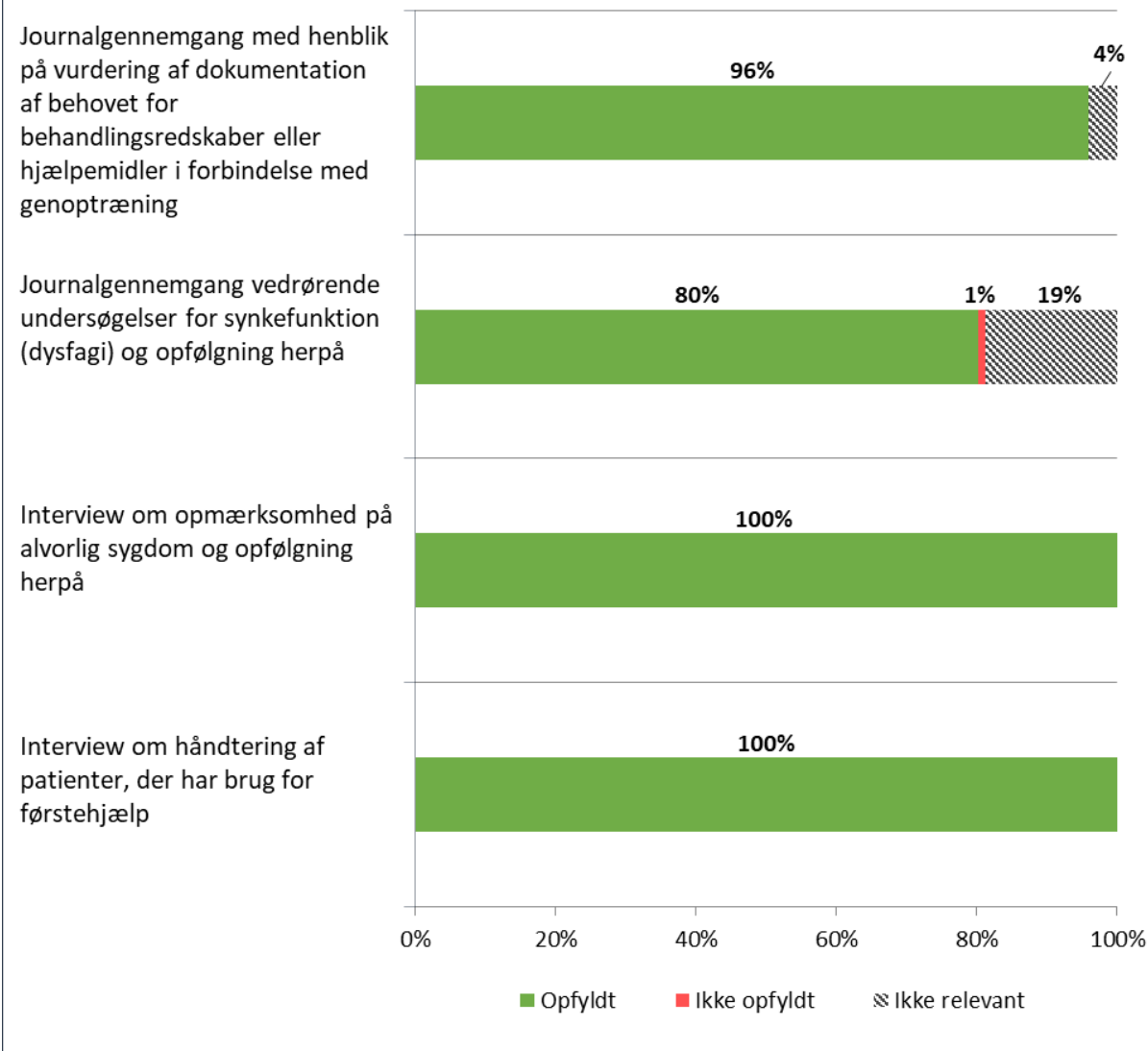
Figur 4: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende medicinhåndtering

Figur 5a og 5b viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende faglige fokuspunkter i patientforløb.



Figur 5a: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende faglige fokuspunkter i patientforløb

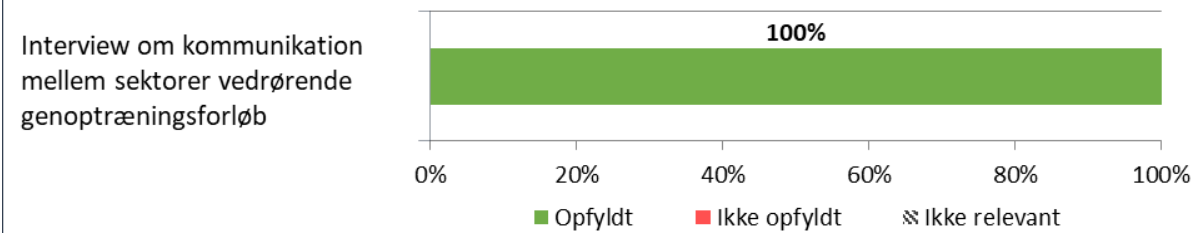
### Faglige fokuspunkter i patientforløb (fortsat)



Figur 5b: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende faglige fokuspunkter i patientforløb

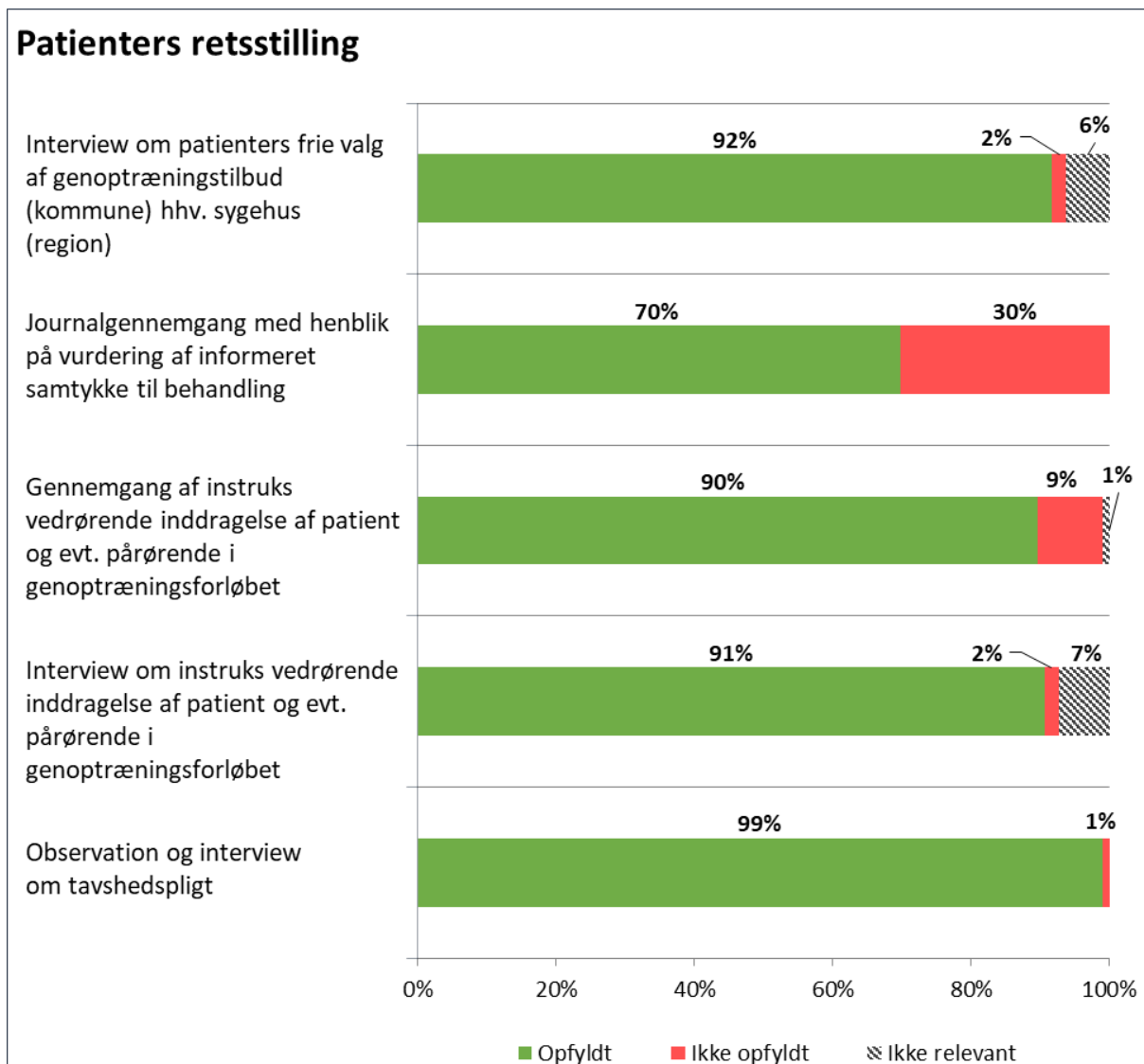
Figur 6 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målpunktet vedrørende overgange i patientforløb.

### Overgange i patientforløb



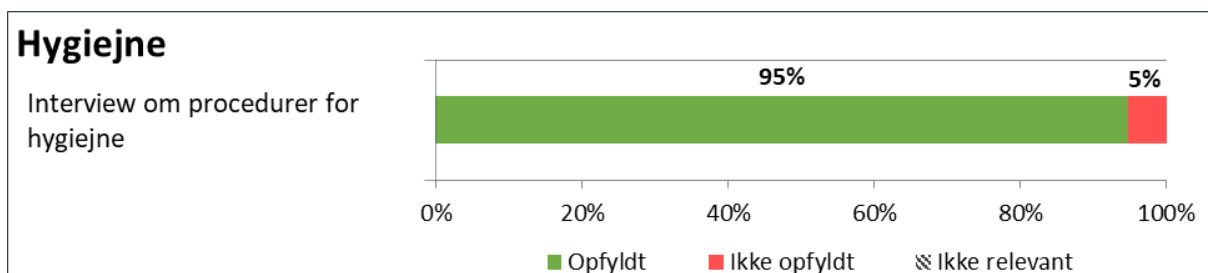
Figur 6: Samlet målopfyldelse for målpunktet vedrørende overgange i patientforløb

Figur 7 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målpunkter vedrørende patienters retsstilling.



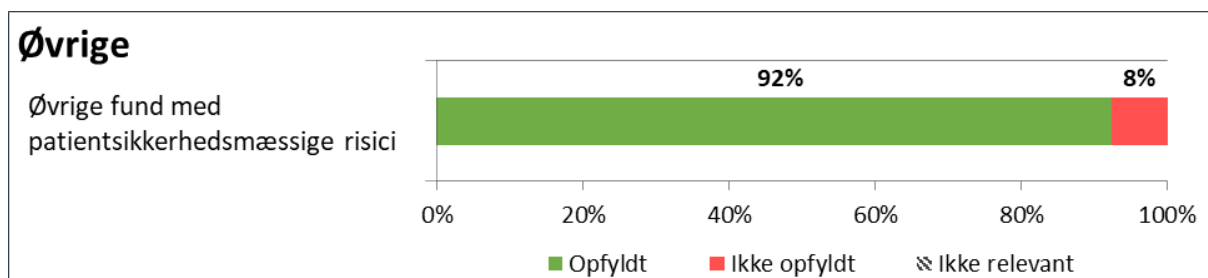
Figur 7: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende patienters retsstilling

Figur 8 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målpunktet vedrørende hygiejne.



Figur 8: Samlet målopfyldelse for målpunktet vedrørende hygiejne

Figur 9 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici.



Figur 9: 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.