

BILAG: UDDYBENDE BESKRIVELSE AF LØSNINGER I NOTATET "ET MERE TRANSPARENT INDIVIDTILSYN"



Som opfølgning på evalueringen af Styrelsen for Patientsikkerheds (STPS) sundhedsfaglige individtilsyn er der nedsat en arbejdsgruppe, der skal komme med forslag til konkrete løsninger af udfordringer, som sundhedspersoner oplever i forbindelse med Styrelsen for Patientsikkerheds individtilsyn. Løsningerne skal bevare en høj grad af patientsikkerhed og skabe øget tryghed for sundhedspersoner.

Arbejdsgruppen bestående af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Styrelsen for Patientsikkerhed, Lægeforeningen, Tandlægeforeningen, DSR, FOA og Danske Regioner, har beskrevet en række konkrete løsninger på de identificerede udfordringer, som sundhedspersoner oplever i forbindelse med individtilsyn. Løsningerne fremgår af løsningskataloget.

Dette notat indeholder uddybende beskrivelse af arbejdsgruppens anbefalede løsninger, og skal ses som et bilag til oplistningen af løsningskataloget.

A. Øget gennemsigtighed om tilsynets virksomhed

Øget gennemsigtighed i tilsynets virksomhed med sundhedspersoner kan bidrage til bedre forståelse for tilsynets funktion og virkemåde, ligesom det kan bidrage til at forebygge misforståelser og rygtedannelser. Styrelsen for Patientsikkerhed har på den baggrund allerede implementeret en række løsninger, der skal øge gennemsigtigheden med tilsynets virksomhed.

Orienteringsbrev til sundhedspersoner i de sager, hvor kritik fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn ikke vurderes at give anledning til tilsynsmæssige undersøgelser (løsning nr. 1)

Styrelsen for Patientsikkerhed får henvendelser om bekymring for patientsikkerhed fra mange forskellige kilder. En af dem er Styrelsen for Patientklager, der sender afgørelser, hvor Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn har udtalt kritik af en sundhedsperson. Styrelsen for Patientklager sender parallelt et brev til sundhedspersonen, hvori der oplyses, at vedkommende vil høre fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis afgørelsen giver Styrelsen for Patientsikkerhed anledning til at rejse en tilsynssag. Sundhedspersonen hører således i dag kun fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis sagen giver anledning til en nærmere tilsynsmæssig undersøgelse.

For at skabe mere gennemsigtighed i disse sager foreslås det, at Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder et brev til sundhedspersoner i sager, hvor en kritik fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn vurderes ikke at give anledning til yderligere tilsynsmæssige undersøgelser. I brevet skal det samtidigt oplyses, at det følger af loven, at Styrelsen for Patientsikkerhed modtager orientering om afgørelser fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Data over antallet af individtilsynssager oprettet på baggrund af anonyme bekymringshenvendelser på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside (løsning nr. 2)

For at skabe gennemsigtighed i forhold til effekten af bekymringshenvendelserne, foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed lægger data om antallet af individtilsynssager, der er oprettet på baggrund af anonyme bekymringshenvendelser, på Styrelsens for Patientsikkerheds hjemmeside. Data skal så vidt muligt opdateres årligt.

B. Grundlag for og sagsskridt i tilsynsforløb, der startes på baggrund af anonyme henvendelser

Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed bliver opmærksom på forhold, som rejser en mulig bekymring for patientsikkerheden, har Styrelsen for Patientsikkerhed som udgangspunkt pligt til at undersøge forholdet nærmere. Det gælder også, når der er tale om en anonym henvendelse.

Det forhold, at en bekymringshenvendelse er indgivet anonymt, kan i nogle tilfælde svække henvendelsens troværdighed og dermed også have betydning for vurderingen af, om og i givet fald hvilken nærmere tilsynsmæssig undersøgelse henvendelsen giver anledning til. Det kan desuden i praksis være vanskeligere at gennemføre en undersøgelse på baggrund af en anonym henvendelse, bl.a. fordi det ikke er muligt at få den anonyme henvendelse uddybet. Styrelsen for Patientsikkerhed

opfordrer derfor på hjemmesiden til at indgive navngivne bekymringshenvendelser, da det giver bedre mulighed for at oplyse sagen.

Information til sundhedspersoner, der involveres i en tilsynssag, om Styrelsen for Patientsikkerheds pligt til at undersøge forholdet ved anonym henvendelse, herunder justering af brevskabeloner (løsning nr. 3)

Der er i dag blandt sundhedspersoner og fagorganisationer usikkerhed om hjemlen til at Styrelsen for Patientsikkerhed på baggrund af anonyme henvendelser kan indlede tilsynssager.

I dag skriver styrelsen, at man vil undersøge, hvorvidt sundhedspersonen er til fare for patientsikkerheden på baggrund af en anonym bekymringshenvendelse. Det kan virke anklagende, at det er muligt at henvende sig anonymt uden at skulle underbygge sin indberetning, samtidig med at det kan virke voldsomt belastende for den sundhedsperson, som bekymringshenvendelsen vedrører. Samtidig kan sundhedspersoner opfatte, at påstanden om at de er til fare for patientsikkerheden skal modbevises af pågældende sundhedsperson snarere end underbygges af den, der starter sagen.

Det foreslås derfor, at Styrelsen for Patientsikkerhed informerer sundhedspersoner, der involveres i en tilsynssag, at Styrelsen for Patientsikkerhed er forpligtet til at undersøge forholdet nærmere, og at et led i oplysningen af sagen er sundhedspersonens bemærkninger til indholdet i den anonyme bekymringshenvendelse. Derudover bør styrelsen samtidig angive, at der er tale om en anonym henvendelse, som ikke er bekræftet og hvor indberetter heller ikke er kendt for styrelsen.

C. Faktum i en tilsynssag – relationen mellem påstande fremsat af indberetter eller klager kontra faktum

Styrelsen for Patientsikkerhed er forpligtet til i nødvendigt omfang at oplyse sagen, når Styrelsen for Patientsikkerhed modtager henvendelser om forhold, som giver anledning til en mulig bekymring for patientsikkerheden.

For at Styrelsen for Patientsikkerhed kan belyse sagen, vil sundhedspersonen blive kontaktet og bedt om at kommentere på henvendelsen eller eventuelt blive indkaldt til en samtale. Ved vage og uspecifikke henvendelser, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at der ikke er grundlag for at oplyse sagen nærmere, vil sundhedspersonen blive orienteret om bekymringshenvendelsen, og om at denne ikke giver anledning til yderligere, og at Styrelsen for Patientsikkerhed lukker sagen.

Tydeligere indkaldelsesbreve (løsning nr. 4)

Der har været rejst tvivl om, hvorvidt bekymringshenvendelserne i visse tilfælde bruges som faktum i en tilsynssag.

For at tydeliggøre relationen mellem påstande fremsat ved en bekymringshenvendelse og faktum, foreslås det, at Styrelsen for Patientsikkerhed justerer indkaldelsesbreve til samtale, således det tydeligt fremgår, at bekymringshenvendelsen kan give anledning til bekymring om forhold, som Styrelsen for Patientsikkerhed som led i sin tilsynsforpligtelse er nødt til at undersøge nærmere.

Styrkelse af kommunikation (Løsning nr. 5)

Det foreslås også, at Styrelsen for Patientsikkerhed styrker den generelle vejledning til sundhedspersonen, der vedlægges indkaldelsesbrevet som bilag, hvoraf det skal fremgå, at formålet med samtalen er at nuancere og belyse sagen, og at sundhedspersonens bidrag til oplysning af sagen er vigtig.

Desuden er Styrelsen for Patientsikkerhed som tilsynsmyndighed forpligtet til at undersøge om forholdet kan bekræftes.

D. Praxis, grundlag og hjemmel for aflæggelse af urinprøve og andre kontrolforanstaltninger

Styrelsen for Patientsikkerhed anvender ofte urinprøver i oplysning af en tilsynssag, hvor der er mistanke om, at sundhedspersonen har et misbrug.

Styrelsen for Patientsikkerhed anvender desuden urinkontroller ved tilsynssager, hvor det er fastslået, at sundhedspersonen har (haft) et misbrug, men hvor sundhedspersonen igennem en periode skal vise, at vedkommende kan holde sig ude af misbrug. Styrelsen for Patientsikkerhed kan også anvende øvrige kontrolforanstaltninger, fx hårstråanalyser eller alkometer, og nedenstående gælder ligeledes i den forbindelse.

Når Styrelsen for Patientsikkerhed modtager en bekymringshenvendelse vedrørende en sundhedspersons faglighed, vil sundhedspersonen ikke blive anmodet om at aflægge en urinprøve, medmindre der i forbindelse med samtalen opstår en begrundet mistanke om, at sundhedspersonen kan have et misbrug, fordi sundhedspersonen virker påvirket eller abstinent. En begrundet mistanke om et misbrug kan bl.a. også skyldes, at den adfærd, som bekymringshenvendelsen angiver, i sammenhæng med en tidligere kendt misbrugsproblematik hos sundhedspersonen, kan give styrelsen anledning til at mistænke, at sundhedspersonen kan have et tilbagefald til misbrug.

Urinprøver under sagsoplysningen

Sundhedspersoner og fagorganisationer oplever, at der kan være uklarhed ift. grundlaget for og hjemlen til at bede sundhedspersonen aflægge en urinprøve (eller anden kontrolforanstaltning) indledningsvis ved fremmøde til en tilsynssamtale. Under en efterfølgende oplysningsperiode, kan desuden baggrunden for varigheden af et urinkontrolforløb ofte være uklar.

Omlægning af Styrelsen for Patientsikkerheds praksis for urinprøvekontrol (løsning nr. 6)

For at skabe klarhed om urinprøvekontroller foreslås en omlægning af Styrelsen for Patientsikkerheds praksis med at anvende urinprøvekontrol i forbindelse med oplysningen af en tilsynssag.

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed fremadrettet som udgangspunkt foretager en skriftlig partshøring af sundhedspersonen, inden sundhedspersonen bliver påbudt at aflægge en urinprøve.

Grundig begrundet beslutning ved anmodning om urinprøve eller anvendelse af alkometer i faglighedssager (løsning nr. 7)

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed sikrer, at beslutningen ved anmodning om urinprøve eller anvendelse af alkometer i faglighedssager begrundes grundigt overfor sundhedspersonen og eventuel bisidder. Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser i den forbindelse, hvad der er observeret/hørt, og hvorfor Styrelsen for Patientsikkerhed finder det nødvendigt at kræve en urinprøve.

Informationsmateriale om urinprøvekontrollen (løsning nr. 8)

Samtidigt foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder generelt informationsmateriale om urinprøvekontrol samt længden af perioden, som sundhedspersonen typisk skal gå i kontrol i forbindelse med oplysningen af tilsynssagen, og hvorfor det som udgangspunkt vurderes nødvendigt at påbyde sundhedspersonen at medvirke til kontroller i den givne periode. Materialet skal indeholde oplysning om den typiske længde af kontrolperioden samt hvorfor styrelsen vurderer, at den givne længde er nødvendig for at forhindre et fortsat misbrug eller mistanke om, at der er et misbrug. Derudover skal der oplyses om hvilke forhold der kan indebære en forlængelse af kontrolperioden (fx udeblivelser mv.).

Urinkontrol i forbindelse med afgørelse med vilkår

Styrelsen for Patientsikkerhed træffer en afgørelse med vilkår, når styrelsen kan undlade at fratage sundhedspersonen dennes autorisation eller indskrænker dennes virksomhed, forudsat at sundhedspersonen er i stand til at overholde nogle konkrete vilkår, der sikrer patientsikkerheden. Afgørelse med vilkår anvendes bl.a. i tilsynssager, hvor det er fastslået, at sundhedspersonen for nylig

har haft et misbrug, men sundhedspersonen under oplysningen af tilsynssagen har vist, at vedkommende i en periode har været i stand til at holde sig ude af misbruget. Et typisk vilkår vil i så fald være, at sundhedspersonen i en nærmere bestemt periode skal fortsætte i et urinkontrolforløb.

Informationsmateriale om konsekvenserne ved aflæggelse af urene urinprøver eller manglende overholdelse af vilkårene i afgørelsen (løsning nr. 9)

Vilkårene i afgørelsen og afgørelsens varighed skal være proportionale og saglige, samt være egnede til at afværge den fare, som sundhedspersonen i fravær af vilkår ville udgøre for patienterne.

Der er behov for mere information om konsekvenserne, hvis sundhedspersonen ikke overholder vilkårene i aftalen. Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder generelt informationsmateriale om konsekvenserne ved manglende overholdelse af vilkårene for en afgørelse.

F. Inddragelse af sundhedspersoners oplevelser med at være underlagt tilsyn

Det er vigtigt, at Styrelsen for Patientsikkerhed holder sig ajour med sundhedspersoners oplevelser med tilsyn samt evaluerer initiativerne. Det er ligeledes vigtigt, at styrelsen har en viden om, at individtilsynet virker efter hensigten, og at den nødvendige læring følger med for de sundhedspersoner, der møder tilsynet. Styrelsen har en praksis for at udsende spørgeskema til behandlingsstederne efter endt tilsynsforløb. Denne praksis findes ikke for individtilsyn. Styrelsens erfaringer med evalueringerne af de organisatoriske tilsyn er, at der er tale om en omfattende opgave.

Styrelsen for Patientsikkerhed afholder bilaterale møder med fokus på sundhedspersoners oplevelser med tilsynet (løsning nr. 10)

For at holde sig ajour med sundhedspersoners oplevelser med tilsyn samt evaluere om løsninger, der skal forbedre Styrelsen for Patientsikkerheds individtilsyn, virker efter hensigten, foreslås at Styrelsen for Patientsikkerhed på bilaterale møder med faglige organisationer fokuserer på sundhedspersoners oplevelser og organisationernes observationer med tilsynet. Det foreslås, at styrelsen i løbet af 2025 invitere de relevante organisationer til møder, hvor medlemmernes oplevelser med individtilsynet drøftes.

Lægforeningen vil i forlængelse heraf - i tæt dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed - i løbet af 2026 undersøge og evaluere lægers oplevelse af de løsninger, der skal forbedre individtilsynet.

G. Læring om praksis i tilsynssager

Hovedparten af de individtilsynssager, der ender i sanktioner, vedrører egnethed som vurderes vanskeligt at kunne bidrage til læringsinitiativer rettet til (grupper af) sundhedspersoner. De faglige individtilsynssager er ganske forskelligartede, men enkelte temaer går dog igen i flere tilsynssager.

Information til læger og tandlæger om ordination af afhængighedsskabende lægemidler (løsning nr. 11)

Efter vejledningen om ordination af afhængighedsskabende lægemidler skal en læge eller tandlæge som udgangspunkt undlade at behandle sig selv eller nærmeste pårørende med afhængighedsskabende lægemidler. Egen-ordinationer eller ordination til nærmeste pårørende bør under alle omstændigheder kun ske for en kort periode. I tilsynspraksis ses også udfordringer med udskrivninger i for store mængder uden plan for nedtrapning eller ordination og genordinationer uden at patienten personligt er fremmødt til konsultation.

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed iværksætter en kommunikationsindsats rettet mod læger og tandlæger om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, herunder rekvisitioner til eget brug eller nærtstående. Samtidig foreslås det, at der i kommunikationsindsatsen oplyses om, at styrelsen overvåger visse medicinordinationer via styrelsens ordinationsovervågningsprogram (SPOOP).

Relancering af informationsindsats om ordination og administration af risikosituationslægemidler i samarbejde med faglige organisationer (løsning nr. 12)

Fejl, typisk ved fejladministration af methotrexat, sås navnlig tidligere i tilsynssager, og kan fortsat give anledning til fejlbehandling. Styrelsen for Patientsikkerhed har tidligere udgivet diverse materialer om emnet, herunder kampagnen "Stop-tænk-tjek".

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed relancerer informationsmaterialet om ordination og administration af risikosituationslægemidler i samarbejde med relevante faglige organisationer.

Relancering af Informationsindsats om journalføring i samarbejde med faglige organisationer (løsning nr. 13)

Mangelfuld journalføring indgår jævnligt som ét af flere temaer i individtilsynssager. Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte i 2021 en revision af journalføringsreglerne og udarbejdede i den forbindelse områdespecifikke vejledninger til sundhedspersonalet, ligesom regelrevisionen blev fulgt op af en omfattende informationsindsats.

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed relancerer informationsmaterialet om journalføring i samarbejde med de faglige organisationer.

H. Styrket vejledning til sundhedspersoner om mulighed for generhvervelse af indskrænket eller frataget/selvfraskrevet autorisation kan generhverves eller under hvilke omstændigheder en virksomhedsindskrænkning kan ophæves

Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om midlertidige autorisationsfratagelser eller virksomhedsindskrænkninger af sundhedspersoner, som udgør en fare for patientsikkerheden, vil altid være baseret på sundhedspersonens aktuelle forhold. En sundhedsperson, der fx er frataget sin autorisation på grund af et aktivt misbrug, vil efter en konkret vurdering have mulighed for at generhverve sin autorisation (typisk med en afgørelse med vilkår), hvis sundhedspersonen kan dokumentere, at vedkommende i en længere periode stabilt har holdt sig ude af misbrug. Det er derimod tvivlsomt, hvordan en sundhedsperson, som er indskrænket på baggrund af faglighed kan dokumentere, at fagligheden er højnet, da autorisationen er en forudsætning for at kunne udføre det arbejde, som sundhedspersonen er begrænset- eller helt udelukket fra at udføre.

Udarbejdelse af generel vejledning om mulighederne for generhvervelse af (fuld) autorisation, som gives til sundhedspersonen ifm. afgørelsen (løsning nr. 14)

Der er blandt sundhedspersoner og faglige organisationer usikkerhed om, hvad der skal til for, at sundhedspersoner, der er autorisationsfrataget eller virksomhedsindskrænket, har mulighed for at generhverve autorisationen eller få ophævet virksomhedsindskrænkningen.

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder generelt informationsmateriale om muligheden for generhvervelse af autorisation eller ophævelse af virksomhedsindskrænkning, som vil kunne vedlægges en afgørelse om midlertidig autorisationsfratagelse eller virksomhedsindskrænkning både i faglighedssager og egnethedssager

