



**Ráðstefna um réttindi aldraðra með áherslu á
þjónustu**

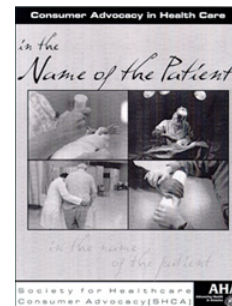
Heilbrigðisþjónusta Eftirlit og aðhald

**Laura Sch. Thorsteinsson, BSc., MSc. Hjúkrunarfræðingur
staðgengill sviðsstjóra, Svið eftirlits og gæða, Embætti landlæknis
og aðjúntkt við HÍ
laura@landlaeknir.is**



Eftirlit og aðhald – til hvers ?

Til þess að.....



- Efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu
- Stuðla að því að þjónustan sé veitt á faglegan ábyrgan hátt
- Koma í veg fyrir bresti í þjónustunni
- Bregðast við kvörtunum notenda
- Stuðla að ábyrgri og markvissri notkun fjármuna, mannafla, húsnæðis, tækja og fleiri aðfanga



Meginþættir gæða í heilbrigðisþjónustu

- Öryggi
- Rétt tímasetning
- Skilvirk þjónusta
- Jafnræði
- Notendamiðuð þjónusta
- Árangursrík þjónusta
 - Reglugerð um gæðavísa, nr. 1148/2008





Hvers virði er góð, öflug og örugg heilbrigðisþjónusta?

- Gulls ígildi?
- Ein af uppsprettum lífsgæða?
- Botnlaus hít og mikill baggi á íslensku þjóðinni?
- Góð, öflug og örugg heilbrigðisþjónusta kemur ekki af sjálfu sér

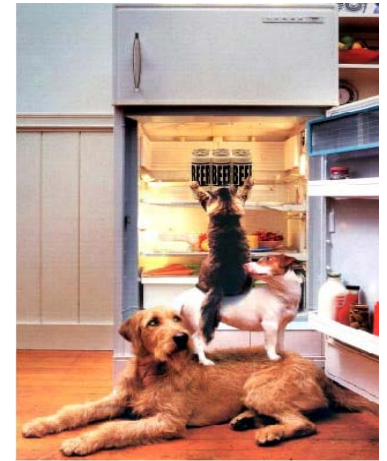




Eftirlit og aðhald

Sameiginleg ábyrgð

- Ytra eftirlit Embættis landlæknis
- Innra eftirlit veitenda heilbrigðisþjónustu
- Eftirlit og aðhald notenda heilbrigðisþjónustu
- Að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er sameiginleg ábyrgð allra



*Innra og
ytra eftirlit*



Eftirlit Embættis landlæknis

- Að fylgjast með hvort meginþættir gæða í heilbrigðisþjónustu séu tryggðir og að grípa til aðgerða ef gæðum er ábótavant eða öryggi notenda heilbrigðisþjónustu er ógnað





Þættir gæðaeftirlits



- Úttektir
- Eftirlit með gæðavísunum
- Eftirlit með heilbrigðisstarfsfólki
- Veiting starfsleyfa heilbrigðisstétta og ef við á, takmörkun eða svipting starfsleyfa
- Afgreiðsla kvartana notenda heilbrigðisþjónustu
- Rannsókn alvarlegra atvika og eftirfylgd úrbóta til fyrirbyggingar
- Eftirlit með lyfjaávísunum lækna og viðeigandi viðbrögð við frávikum
- Staðfesting á að faglegar kröfur séu uppfylltar í tilkynningum um rekstur heilbrigðisþjónustu
- Rýni tölfræðilegra gagna úr ýmsum gagnagrunnum



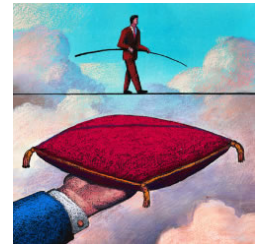
Hugmyndafræði gæðaeftirlits

- Árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi þjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana, veita ráðgjöf varðandi umbætur og á þann hátt að hvetja til góðra verka
- Ekki leita að sökudólgi





Umfang gæðaeftirlits



- Margvíslegar rekstrareiningar
 - Sjúkrahús, heilsugæslustöðvar, hjúkrunarheimili, endurhæfingar- og meðferðarstofnanir
- Sjálfstæðir rekstraraðilar
 - T.d sjálfstætt starfandi læknar, sjúkraþjálfarar, tannlæknar, sálfræðingar, ljósmæður og hjúkrunarfræðingar
- Um 2600 rekstraraðilar
- 34 heilbrigðisstéttir



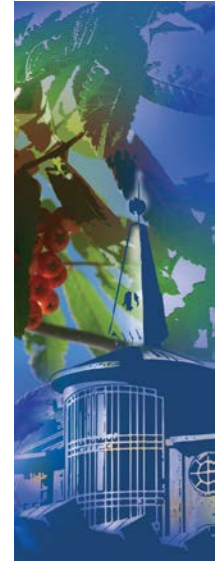
Áhættugreining og forgangsröðun

- Viðkvæmir hópar
- Starfsemi með mikla áhættu
- Lítt þróuð öryggismenning
- Margar kvartanir, atvik eða ábendingar
- Upplýsingar úr gagnagrunnum og skýrslum stofnana
- Niðurstöður gæðavísa



RAI-gæðavísar á hjúkrunarheimilum

- Notaðir til að fylgjast gæðum þjónustunnar
- Árið 2010 voru sett íslensk gæðaviðmið fyrir RAI gæðavísa sem unnin voru af hópi sérfræðinga undir stjórn dr. Ingibjargar Hjaltadóttur sérfræðings í öldrunarhjúkrun.
- Gæðavísar eru ávallt vísbendingar en ekki algildur sannleikur.





Dæmi um RAI-gæðavísa á hjúkrunarheimilum

- Algengi bylta
- Algengi þvagfærasýkinga
- Algengi ýmissa lyfja
- Algengi daglegra líkamsfjötra/öryggisútbúnaðar
- Algengi lítillar eða engrar virkni
- Algengi þrýstingssára



Úttektir Embættis landlæknis beinast aðallega að eftirfarandi:

- Er hlutverk starfseminnar og stefnumörkun skýr og sýnileg öllu starfsfólki?
- Er stjórnun í samræmi við nútímakröfur um góða stjórnun?
- Er vinnulag stofnunar varðandi gæði og öryggi í samræmi við nútímaviðhorf um öryggismenningu?
- Er árangur starfseminnar þekktur og vel sýnilegur?
- Hvernig er mönnun?
- Hvernig er húsnæði og starfsaðstaða?

Mælikvarði:

- Gott
- Umbóta er þörf
- Verulegra umbóta er þörf
- Ófullnægjandi





Aðferðafræði úttekta

Gagnasöfnun → **Heimsókn** → **Tillögur til úrbóta** → **Eftirfylgd**

<p>Spurningalisti til stjórnenda</p> <p>Gögn um starfsemi hjá landlækni (tilkynning um rekstur, heilbrigðistölræði, RAI-tölfræði, kvartanir, ábendingar, atvik o.fl.) Þjónustukannanir Starfsánægju-/starfs-umhverfiskannanir</p>	<p>Stofnun/starfsstofa/ heimili skoðað</p> <p>Fundur með stjórnendum</p> <p>Rætt við starfsfólk</p> <p>Skráð gögn skoðuð og upplýsingar sannreyndar</p>	<p>Skýrsla tekin saman</p> <p>Tillögur til úrbóta, ábendingar og ráðgjöf um hvað betur má fara</p> <p>Drög send til stjórnenda</p> <p>Skýrsla kynnt fyrir VEL</p> <p>Skýrsla sett á vef EL</p>	<p>Óskað eftir upplýsingum um úrbætur frá stjórnendum eftir 6 mánuði</p> <p>Farið yfir umbætur sem gerðar hafa verið eftir 12 mánuði</p>
--	--	---	---



Innra eftirlit veitenda heilbrigðisþjónustu



- **Gæðavísar** - fylgjast með niðurstöðum og gera umbætur í kjölfarið ef þörf krefur
- **Þjónustukannanir** - er ákveðið tæki sem nýtist til að koma á umbótum
- **Atvikaskráning**- veitundur heilbrigðisþjónustu skulu halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki, sbr. lög um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007.



Er stefnu fylgt?

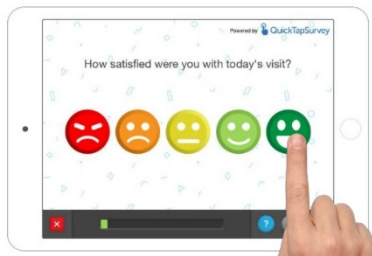


Kröfulýsing fyrir hjúkrunarrými og dvalarrými. Útgáfa III, september 2016

- Áhersla skal lögð á íbúann í þjónustu rekstraraðila. Þannig skulu skipulag og vinnuferli beinast að því að mæta þörf hans fyrir þjónustu og tryggja um leið öryggi hans.
- Rekstraraðili þarf að hafa eftirlit með því að unnið sé í samræmi við þá tilhögun sem hann hefur ákveðið með hliðsjón af settum kröfum.
- Eftirlit rekstraraðila þarf einnig að sýna fram á hvort starfsemin sé í samræmi við kröfurnar. Rekstraraðili þarf stöðugt að vinna að því að bæta starfsemi sína og árangur.
- Rekstraraðili skal hafa virkt innra eftirlit með því að hann uppfylli kröfur í þessari kröfulýsingu og einnig ytri kröfur.
- Í kjölfar úttekta skal ráðast í úrbætur eins og niðurstöðurnar gefa tilefni til.
- https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/skyrslur2016/Krofulysing_fyrir_hjukrunar_og_dvalarrymi_20092016b.pdf



Eftirlit og aðhald notenda heilbrigðisþjónustu



- Hvatt er til þess að notendur taki virkan þátt í eigin meðferð enda sýna rannsóknir að þeim sem gera það farnast gjarnan betur
- Margsinnis sýnt fram á að sjónarmið og reynsla notenda er verðmæt uppspretta upplýsinga sem nýtist í umbótastarfi
- Þátttaka í þjónustukönnunum
- Allir notendur heilbrigðisþjónustu vilja það sama – að finnast þeir mikils virði og að vera sýnd virðing (Salgado, 2016) – sýna virðingu og áhuga og hlusta ef kvartanir koma fram



Eftirlit og aðhald notenda heilbrigðisþjónustu / 2



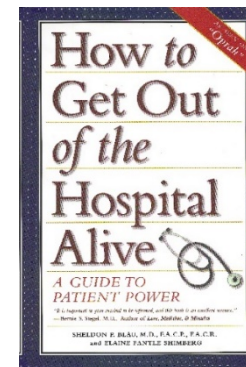
- Notendur og aðstandendur þeirra taka eftir ýmsum atriðum sem önnur kafið heilbrigðisstarfsfólk tekur ekki alltaf eftir
- Notendur og aðstandendur þeirra hafa sérstaka rödd hvað varðar atvik, sem hefði verið hægt að koma í veg fyrir og þau áhrif sem slík atvik hafa haft á líf þeirra
- Sú rödd er hvetjandi afl fyrir heilbrigðisstarfsfólk sem vill hafa að leiðarljósi að vinna notendum, sem til heilbrigðiskerfisins leita, ekki mein
 - http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/



Eftirlit með heilbrigðisþjónustu

Gæði og öryggi er fyrir hendi þegar

- Unnið er kerfisbundið að öryggi notenda
- Notendur upplifa öryggi og gæði í heilbrigðisþjónustu
- Samstarf við notendur er talið mikils virði
- Notendur eru valdefldir (e. empowered)
- Notendur taka eins virkan þátt í eigin meðferð og frekast er unnt
- Notendur eiga sér rödd og láta í sér heyra





Eftirlit með heilbrigðisþjónustu

Gæði og öryggi er fyrir hendi þegar

..... / 2

- Fagmennska er sýnd í verki
- Starfsfólk er stolt af þeirri heilbrigðisþjónustu sem veitt er
- Öryggismenning er þróuð
- Viðbrögð við atvikum er viðeigandi
- Atvik eru nýtt sem námstækifæri
- Niðurstöður áreiðanlegra og réttmætra gæðavísa koma vel út





Eftirlit með heilbrigðisþjónustu

Gæði og öryggi er fyrir hendi þegar

...../ 3

- Gæðahandbækur, klínískar leiðbeiningar og gátlistar eru notaðir
- Áhættustjórnun er samofin heilbrigðisþjónustu
- Meðferð og hjúkrun er samræmd og stöðluð
- Viðeigandi mönnun, húsnæði og tækjabúnaður er fyrir hendi





Hvernig er hægt að hafa eftirlit með þessu öllu?

- Hvernig er hægt t.d. að hafa eftirlit með valdeflingu notenda, öryggismenningu, fagmennsku, teymisvinnu, notkun klínískra leiðbeininga svo og samskiptum á skjótan og áreiðanlega hátt?
- Ekki með einföldum gátlistum!



Communication failure
is a leading source of
adverse events in healthcare.

Evidence from Surgery, Medicine, Emergency Medicine

- Gawande – 43% of adverse events are due to communication failures between two or more clinicians
 - *Complications (2002)*
 - *Better (2007)*
- Risser* – 54 tort claims from ED due to “teamwork failure”
 - Med Teams Research Consortium
- Sutcliffe – interviewed 26 med residents...communication failure cited in 70 adverse events

9

Safety  **Culture**
Every task | Every person | Every day





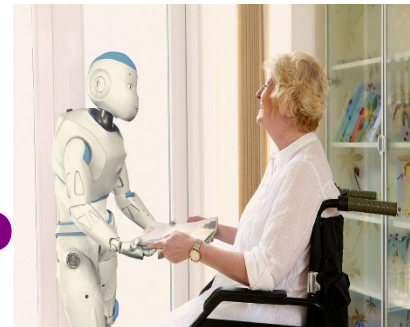
Framtíð eftirlits? Vaxandi flækjustig

- Meira að vita, meira að gera, meiru að stýra, meira að skipuleggja, meira að fylgjast með og fleira fólk sem kemur að málum en nokkru sinni fyrr
 - Kalisch, 2014
- Fjölfaglegt samstarf - teymisvinna
- Tilfærsla á verkefnum (e. task shifting – task sharing)
- Vaxandi fjarheilbrigðisþjónusta
 - The Economist, 8. apríl, 2017





Framtíð eftirlits? Framtíð heilbrigðisþjónustu?



- Tæki og vélmenni vinna ýmis verk
- Heilbrigðisstarfsfólk einbeitir sér að störfum sem einungis mannverur geta sinnt
 - The Economist, 8. apríl, 2017
- Aukin aðkoma notenda heilbrigðisþjónustu
- Endalaust framboð gagna/upplýsinga
- Áhrif gervigreindar
 - Árið 2030 verða tölvur “greindari” en mannverur (Gollub, 2016)





Að lokum



- Spennandi en krefjandi tímar framundan hvað varðar eftirlit og aðhald
- Tilgangur eftirlits er að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu
- Nauðsynlegt er að allir sem hlut eiga að máli vinni saman að því að efla gæði og öryggi þessarar mikilvægu þjónustu

