



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 28-09-2017
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPSPO
Sagsnr.: 1706689
Dok. nr.: 436290

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 31. august 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 1140 (Alm. del) til ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sundheds- og Ældreudvalget.

Spørgsmål nr. 1140:

”Ministeren bedes i forlængelse af samrådet i Sundheds- og Ældreudvalget den 24. august 2017 (jf. SUU alm. del – samrådsspørgsmål DØ og DÅ) oplyse, om embedslægetilsynet har fokus på hjemmeplejen, herunder kontinuitet i, hvilke hjemmehjælpere, der besøger den enkelte ældre i hjemmeplejen og om der er et særligt fokus på det i forhold til sårbare ældre.”

Svar:

Jeg skal indledningsvist bemærke, at det tidligere embedslægetilsyn i medfør af sundhedsloven er erstattet af det tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed fører med behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling, i henhold til sundhedslovens bestemmelser herom.

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet har jeg bl.a. modtaget følgende bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som jeg kan henholde mig til:

”Styrelsen for Patientsikkerhed er pr. 1. januar 2017 overgået til et målrettet risikobaseret tilsyn i kombination med den almindeligt gældende reaktive tilsynsforpligtelse på kritisable forhold, som kommer til styrelsens kendskab.

Styrelsens planlagte risikobaserede tilsyn i 2017 har fokus på blandt andet hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, plejehjem og kommuners akutfunktioner, hvor sårbare ældre behandles og plejes. Bortset fra plejehjem er det områder, hvor der ikke tidligere blev ført tilsyn.

Styrelsen foretager i 2017 udvalgte tilsynsbesøg i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen samt udvalgte tilsynsbesøg på plejehjem. I 2018 og 2019 er der også planlagt tilsyn i hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og på plejehjem.

Styrelsen foretager desuden i 2017 tilsynsbesøg på akutfunktioner samt tilsyn vedrørende KOL-forløb på sygehusene.

Temaerne for det risikobaserede tilsyn i 2018 er medicinering og overgange i patientforløb, og de udvalgte patientforløb omfatter bl.a. den kronisk syge patient med komorbiditet – med særligt fokus på diabetes. For 2018 har styrelsen endvidere planlagt tilsyn på genoptræningscentre, ergoterapier m.v.

Styrelsen har således aldrig tidligere haft et større fokus på patientsikkerheden for den ældre patient end nu og fremadrettet.

Der føres i hjemmeplejen ikke specifikt tilsyn med, om det er de samme medarbejdere (som i dag benævnes social- og sundhedshjælpere), som er involveret i pleje og behandling af den enkelte borger, men det vigtige er, at der til enhver tid korrekt og i tilstrækkeligt omfang er ført journal, så alle sundhedsfaglige medarbejdere kan yde den rigtige pleje og behandling.

Der bliver således ved tilsynene lagt vægt på, at behandling og pleje har kontinuitet. Det kontrolleres ved at gennemgå journaler, så man kan se, hvorvidt der er foretaget observationer og handlet på disse – uanset at der er forskellige, som er involveret i den enkelte. Der kræves gode, systematiske og overskuelige journalnotater. Desuden kontrolleres det også, om behandlingsstedet har de fornødne instrukser til personalet vedr. behandling, medicinhandling m.v., og instrukserne skal blandt andet understøtte, at der er den fornødne kontinuitet i behandlingerne.”

Det sundhedsfaglige tilsyn med behandlingssteder og autoriserede sundhedspersoner hører under sundhedsministerens ressort, hvorfor yderligere spørgsmål om dette tilsyn bør rettes til sundhedsministeren.

Med venlig hilsen

Thyra Frank / Simone Poulsen