



**Styrelsen for Patientsikkerhed**

## **Reaktivt sundhedsfagligt tilsyn 2023**

Behandlingsstedernes oplevelser med og  
udbytte af tilsynet

14-11-2024



# Indholdsfortegnelse

<b>Indholdsfortegnelse .....</b>	<b>2</b>
<b>Sammenfatning .....</b>	<b>3</b>
<b>Indledning .....</b>	<b>5</b>
<b>Bortfald og svarprocenter .....</b>	<b>9</b>
<b>Tiden forud for tilsynet .....</b>	<b>11</b>
<b>Tilsynets målepunkter .....</b>	<b>15</b>
<b>Om tilsynsbesøget .....</b>	<b>20</b>
<b>Udbytte af tilsynet .....</b>	<b>24</b>
<b>Overordnet tilfredshed .....</b>	<b>30</b>
<b>Bilag 1: Spørgeskema om gennemført tilsynsbesøg .....</b>	<b>33</b>

# Sammenfatning

Denne rapport er en status på behandlingssteders oplevelser med og udbytte af Styrelsen for Patientsikkerheds reaktive sundhedsfaglige tilsyn i 2023.

Siden primo 2023, har vi sendt et spørgeskema til de behandlingssteder, hvor vi har været på et reaktivt tilsynsbesøg. Formålet er at følge behandlingsstedernes tilfredshed med tilsynet, og afdekke om tilsynet bidrager til læring lokalt på behandlingsstederne.

Selve spørgeskemaet indeholder fem temaer, hvert bestående af 1-5 spørgsmål med tilhørende kommentarfelt(er). Størstedelen af spørgsmålene besvares på en fempunktsskala fra i meget lav grad til i meget høj grad.

Vi har i 2023 udsendt 184 spørgeskemaer på baggrund af reaktive tilsyn. Heraf har 134 behandlingssteder besvaret spørgeskemaet, hvilket svarer til en svarprocent på 73. Resultaterne afrapporteres og sammenlignes på tværs af tilsynsområder, men uden beregning af signifikans. Af den grund, taler vi kun om mulige sammenhænge og tendenser i data.

## Generelt stor tilfredshed med tilsynet

Overordnet set er 87% af behandlingsstederne i høj eller meget høj grad tilfredse med det reaktive tilsyn, de har haft på deres behandlingssted. Det positive billede går igen i behandlingsstedernes kommentarer. Størstedelen af kommentarerne beskriver tilsynet som en god oplevelse med særligt fokus på læring på baggrund af tilsynet, en god balance mellem læring og kontrol, dialogen med de tilsynsførende samt de tilsynsførendes fremtoning og evne til at skabe tryghed omkring tilsynsbesøget.

En mindre del af behandlingsstederne er mindre positivt stemt overfor tilsynet med den begrundelse, at de tilsynsførende ikke havde tilstrækkelig indsigt i behandlingsstedets målgruppe, at tilsynsbesøget var for langt, tidsplanen for stram, eller at tilsynet havde et for stort fokus på dokumentation.

## Mulighed for at øge tilfredsheden med varslingsbrevet

77% af behandlingsstederne angiver, at de i høj eller meget høj grad bliver tilstrækkeligt informeret om tilsynet i varslingsbrevet. Derudover ser vi, at 60% af behandlingsstederne henvender sig til styrelsen forud for tilsynet. Flere af de informationer der fremhæves som utilstrækkelige eller fraværende i varslingsbrevet, nævnes også som årsager til at kontakte styrelsen forud for tilsynet. Det indikerer, at der er behandlingssteder, der kontakter styrelsen, fordi de ikke føler sig tilstrækkeligt oplyst om tilsynet i varslingsbrevet.

## Målepunkterne – Relevans, kendskab og forberedelse

83% af behandlingsstederne oplever i høj eller meget høj grad at målepunkterne er relevante for deres behandlingssted. Flere beskriver i forlængelse heraf, at alle målepunkterne er lige rele-

vante, og at der ikke er nogle målepunkter, der er mere relevante end andre.

71% af behandlingsstederne svarer at de i høj eller meget høj grad havde kendskab til styrelsens målepunkter forud for tilsynet og 60% svarer, at de i høj eller meget høj grad har foretaget aktiviteter forud for tilsynet med henblik på at opfylde målepunkterne. Resultaterne er ikke entydige, men kan pege i retning af en sammenhæng mellem forudgående kendskab til målepunkterne og gennemførelsen af aktiviteter forud for tilsynet med henblik på at opfylde målepunkterne. En sammenhæng hvor behandlingssteder med et mindre forudgående kendskab til målepunkterne forbereder tilsynet i højere grad end behandlingssteder med et større forudgående kendskab til målepunkterne.

## Positiv fremtoning og rådgivning under tilsynsbesøget

Der er generelt stor tilfredshed med de reaktive tilsynsbesøg. Vi ser, at 87-90% af behandlingsstederne i høj eller meget høj grad er tilfredse med de tilsynsførendes rådgivning og fremtoning samt balancen mellem læring og kontrol.

De tilsynsførende beskrives som anerkendende, kompetente, fagligt funderede, ordentlige og tryksskabende. Der er i overvejende grad en oplevelse af, at de tilsynsførende formår at skabe et trygt rum, hvor behandlingsstederne føler sig mødt og lyttet til. Det er tydeligt, at de tilsynsførendes fremtoning, og stemningen under tilsynsbesøget, er afgørende for at læring kan finde sted.

## Tilsynet bidrager med læring

Resultaterne vidner om et positivt udbytte af tilsynet blandt størstedelen af behandlingsstederne. 71% af behandlingsstederne svarer, at tilsynet i høj eller meget høj grad har bidraget med inputs til forbedringer af patientsikkerheden, og 68% vil i høj eller meget høj grad igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden på baggrund af tilsynet. Dette billede går igen i behandlingsstedernes kommentarer, hvor flere beskriver tilsynet som lærende og fx nævner, at tilsynet bidrager med ny viden, inspiration og refleksion i forhold til egen praksis.

Andelen af behandlingssteder der svarer, at de i høj eller meget høj grad vil igangsætte initiativer, er lidt mindre blandt behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed (65%), end blandt behandlingssteder med en middel grad af selv vurderet patientsikkerhed (76%). Behandlingsstedernes kommentarer understøtter muligheden for en sådan sammenhæng ved at give indtryk af, at tilsynet spiller en mere afgørende rolle for patientsikkerheden på behandlingssteder med en middel grad af selv vurderet patientsikkerhed end på behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed. Det skal ses i lyset af, at tilsynets bidrag med forslag til forbedringer af patientsikkerheden kan have en mere nødvendig karakter på behandlingssteder med en middel grad af selv vurderet patientsikkerhed, og dermed fordre, at de i højere grad igangsætter initiativer til forbedring af patientsikkerheden. Omvendt kan tilsynet have en mindre betydning på behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed, hvor flere af behandlingsstederne i forvejen har en god patientsikkerhed og har fokus på at forbedre patientsikkerheden.

# Indledning

I Styrelsen for Patientsikkerhed evaluerer vi løbende, hvordan vores sundhedsfaglige tilsyn opleves blandt de behandlingssteder, vi fører tilsyn med. Det gør vi ved hjælp af et spørgeskema, som vi sender til behandlingsstederne efter et tilsyn. Denne rapport samler op på resultaterne fra de reaktive tilsyn, vi har gennemført i 2023.

## Baggrund og formål

Spørgeskemaundersøgelsen blev implementeret i 2018, som følge af et ledelsesmæssigt ønske om at kunne måle og følge behandlingsstedernes tilfredshed med, og læring på baggrund af, det sundhedsfaglige tilsyn. Ønsket om at kunne følge tilfredshed og læring blandt behandlingsstederne skal ses i lyset af omlægningen fra frekvensbaseret til risikobaseret tilsyn i 2017 og Rigsrevisionens bemærkninger om, at myndigheder generelt bør styrke deres kendskab til de virksomheder, som de kontrollerer samt deres arbejde med at evaluere kontrollens effekt<sup>1</sup>.

Vi har siden 2018 udsendt et spørgeskema på baggrund af planlagte tilsyn, og siden primo 2023 har vi også udsendt spørgeskemaer på baggrund af reaktive tilsyn, hvor tilsynsårsagen er en bekymringshenvendelse, en klagesag, en pressesag eller lignende.

Formålet med spørgeskemaundersøgelsen er at indhente viden om behandlingsstedernes tilfredshed med tilsynet, målepunkternes relevans, de tilsynsførendes fremtoning og rådgivning samt hvorvidt tilsynet bidrager til læring og forbedringer af patientsikkerheden lokalt på behandlingsstederne. På den måde kan vi løbende justere vores tilsyn, hvis der er behov for det.

## Planlagte og reaktive tilsyn

Indenfor det sundhedsfaglige tilsyn med behandlingssteder skelner vi overordnet set mellem planlagte tilsyn og reaktive tilsyn.

### Planlagte tilsyn

Planlagte tilsyn gennemfører vi på behandlingssteder der er udvalgt til tilsyn på baggrund af en stikprøve. Det foregår ved, at vi hvert år udvælger en række såkaldte *tilsynsområder* ud fra en risikovurdering af, hvor i sundhedsvæsenet der kan være risiko for patienternes sikkerhed. For hvert tilsynsområde fastlægger vi, hvor mange tilsyn der skal gennemføres og en tidsperiode for gennemførelsen. Herefter udvælger vi behandlingssteder til planlagt tilsyn indenfor de udvalgte tilsynsområder<sup>2</sup>.

### Reaktive tilsyn

Reaktive tilsyn gennemfører vi enten på baggrund af en konkret bekymring for patient-sikkerhe-

---

<sup>1</sup> [Rigsrevisionens beretning om effektiv kontrol, 2017](#)

<sup>2</sup> Der er enkelte tilsynsområder, hvor vi kontinuerligt gennemfører tilsyn fra år til år, da der fortsat ses problemer af betydning for patientsikkerheden. Det drejer sig om tilsynsområderne *plejeområdet*, *bosteder*, *tandområdet* og *kosmetiske behandlingssteder*.

den på det pågældende behandlingssted, eller som led i en opfølgning på et tidligere tilsyn, hvor der blev vurderet at være større eller kritiske problemer for patientsikkerheden.

Den primære forskel mellem planlagte og reaktive tilsyn handler om tilsynsårsagen, hvor de planlagte tilsyn gennemføres på tilfældigt udvalgte behandlingssteder, mens de reaktive tilsyn gennemføres på baggrund af en konkret bekymring for et behandlingssted. Dertil kommer, at målepunkterne ved et reaktivt tilsyn kan være specifikt udvalgt til det pågældende tilsyn, mens målepunkterne ved et planlagt tilsyn består af et sæt af fastlagte målepunkter for det pågældende tilsynsområde. Ydermere gennemføres et reaktivt tilsyn med kort eller uden varsel, mens et planlagt tilsyn gennemføres med en varslingsperiode på minimum 6 uger.

### Målgruppe

Målgruppen for spørgeskemaundersøgelsen er de behandlingssteder, hvor vi har gennemført et sundhedsfagligt tilsyn. Fra og med 2023 er målgruppen blevet udvidet til at omfatte både planlagte tilsyn og den del af de reaktive tilsyn, hvor tilsynsårsagen har været en bekymringshenvendelse, en klagesag, en pressesag eller lignende. Reaktive tilsyn gennemført på baggrund af en opfølgning på et tidligere tilsyn, er ikke inkluderet.

### Spørgeskemaet

Spørgsmålene i spørgeskemaet omhandler behandlingsstedernes oplevelser med tilsynet indenfor temaerne:

- Tiden forud for tilsynet
- Tilsynets målepunkter
- Om tilsynsbesøget
- Udbytte af tilsynet
- Overordnet tilfredshed

Størstedelen af spørgsmålene besvares med svarkategorierne:

- I meget høj grad
- I høj grad
- I middel grad
- I lav grad
- I meget lav grad
- Ved ikke

Der indgår desuden en række kvalitative kommentarfelter, hvor behandlingsstederne kan udfolde deres besvarelser af de kvantitative spørgsmål. Se det fulde spørgeskema i bilag 1.

### Metodiske overvejelser og forbehold

I denne rapport inddeler vi de reaktive tilsyn efter tilsynsområde på samme måde, som vi gør for de planlagte tilsyn. Det gør vi, fordi behandlingssteder indenfor samme tilsynsområde har en del fællesnævner, som fx lovgivning, organisatoriske rammer og målgruppe. Da de reaktive tilsyn gennemføres på baggrund af en bekymring på et behandlingssted – uafhængigt af tilsynsområde

– er der stor forskel på antallet af gennemførte tilsyn indenfor de forskellige tilsynsområder.

Vi afrapporterer resultaterne fra alle de tilsynsområder, hvor der er fem eller flere spørgeskema-besvarelser. Hvis der er færre end fem besvarelser, vil resultaterne udelukkende blive afrapporteret som en del af de samlede resultater. Denne grænse er sat af hensyn til behandlingsstedernes anonymitet. Vi er imidlertid bevidste om, at antallet af gennemførte tilsyn og antallet af besvarede spørgeskemaer påvirker validiteten af vores data og dermed vores konklusioner på baggrund af data. For tilsynsområder hvor vi har gennemført meget få tilsyn, kan vi således ikke være sikre på, at resultaterne er repræsentative for tilsynsområdet – heller ikke selvom svarprocenten er høj. Omvendt kan vi heller ikke være sikre på, at vores resultater er repræsentative for tilsynsområdet, når svarprocenten er lav – heller ikke selvom antallet af gennemførte tilsyn er højt. I afsnittet *Bortfald og svarprocenter* kommer vi ind på, hvad dette konkret betyder i forhold til denne rapport's data.

Vi er opmærksomme på kun at antyde mulige tendenser og sammenhænge i data, da vores konklusioner er baseret på kvalitative kommentarer og deskriptiv statistik uden beregning af signifikans. Desuden er antallet af observationer og svarprocenter, for nogle af tilsynsområderne, med til at gøre nogle af resultaterne usikre.

### Afrapportering og opfølgning på resultater

Vi samler systematisk op på spørgeskemaresultaterne én gang om året i form af statusrapporter, som vi gør tilgængelige på vores hjemmeside. Ud over statusrapporter gennemgår og drøfter vi årligt resultaterne ved en intern proces, hvor vi udvælger fokusområder for vores videre forbedringsarbejde.

Spørgeskemaresultaterne fra 2023 præsenteres i tre statusrapporter for hhv. reaktive tilsyn, planlagte tilsyn og sundhedsfaglige opstartstilsyn. Planlagte og reaktive tilsyn afrapporteres adskilt, da de gennemføres på to forskellige grundlag og med flere metodeforskelle, som kan have betydning for behandlingsstedernes svar på spørgeskemaet. Tilsvarende afviger tilsynsområdet sundhedsfaglige opstartstilsyn fra de øvrige tilsynsområder, hvor vi gennemfører planlagte tilsyn, og vi afrapporterer derfor resultaterne fra de sundhedsfaglige opstartstilsyn særskilt.

For de planlagte og reaktive tilsyn præsenterer vi for hvert spørgsmål et samlet resultat på tværs af tilsynsområder efterfulgt af resultaterne for de enkelte tilsynsområder.

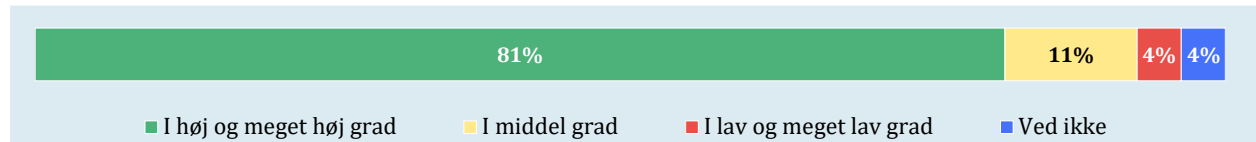
Resultaterne præsenteres opdelt i fire kategorier med farverne grøn, gul, rød og blå.

- **Grøn kategori** repræsenterer svarerne i høj eller meget høj grad, som anses for at være de positive svar.
- **Gul kategori** repræsenterer svaret i middel grad, som anses for at være det neutrale svar
- **Rød kategori** repræsenterer svarerne i lav eller meget lav grad, som anses for at være de negative svar.
- **Blå kategori** repræsenterer svaret ved ikke.

Vi har valgt at sammenlægge svarkategorierne i meget høj grad og i høj grad samt kategorierne i meget lav grad og i lav grad i afrapporteringen af spørgeskemabesvarelserne, fordi det øger læs-

barheden og dermed tilgængeligheden af resultaterne.

Nedenfor fremgår de fire kategorier og farver, som vi anvender til afrapportering af resultaterne.



### Denne statusrapport – reaktive tilsyn 2023

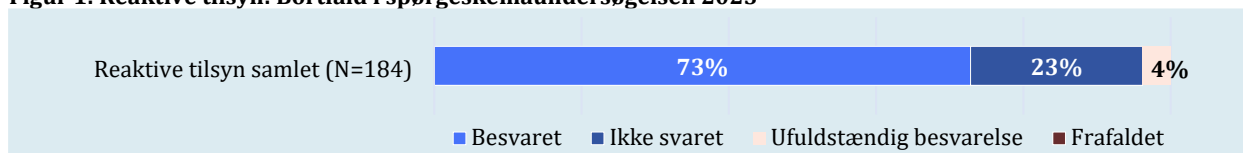
Denne rapport præsenterer resultaterne fra de reaktive tilsyn i 2023, hvor 134 behandlingssteder har besvaret spørgeskemaet. I det følgende gennemgår vi bortfald og svarprocenter efterfulgt af fem resultatafsnit opdelt efter spørgeskemaets temaer: Tiden forud for tilsynet, Tilsynets målepunkter, Om tilsynsbesøget, Udbytte af tilsynet og Overordnet tilfredshed.

For hvert resultatafsnit, samler vi op på resultaterne og sammenligner resultater på tværs af tilsynsområder, der hvor vi finder det relevant. Desuden afrapporterer vi hovedbudskaber fra behandlingsstedernes kommentarer relateret til temaet. Afsnittet *Udbytte af tilsynet* skiller sig ud fra de øvrige resultatafsnit, idet vi dykker lidt dybere ned i behandlingsstedernes selvvaluerede patientsikkerhed på den ene side og deres udbytte af tilsynet på den anden side.

# Bortfald og svarprocenter

Figur 1 viser andelen af behandlingssteder, der henholdsvis har besvaret, ikke besvaret, lavet en ufuldstændig besvarelse eller som er frafaldet, fordi de ikke har ønsket at besvare spørgeskemaet.

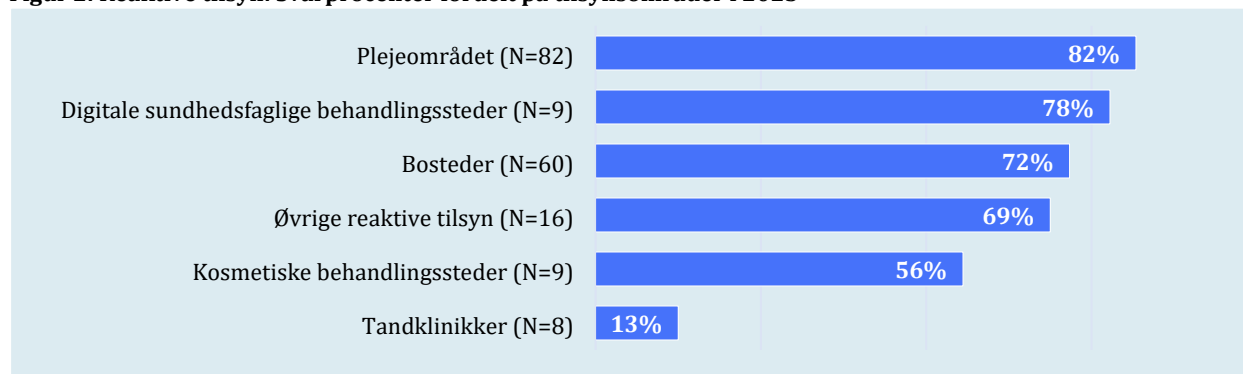
**Figur 1: Reaktive tilsyn: Bortfald i spørgeskemaundersøgelsen 2023**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

Det fremgår af figur 1, at der samlet for de reaktive tilsyn er en svarprocent på 73 svarende til 134 besvarelser ud af 184 udsendte spørgeskemaer. Figur 2 nedenfor viser svarprocenterne indenfor de tilsynsområder, hvor vi har gennemført reaktive tilsyn i 2023.

**Figur 2: Reaktive tilsyn: Svarprocenter fordelt på tilsynsområder i 2023**



Øvrige reaktive tilsyn dækker over tilsynsområder, hvor vi har udsendt <5 spørgeskemaer: misbrugscentre (n=2), medicin-håndtering (n=1), insulin (n=1), fængsler og arresthuse (n=1), fodterapeutområdet (n=2), almen praksis (n=3) og øvrige reaktive tilsyn (n=6).

Af figur 2 ses en relativt stor variation i svarprocenterne mellem de forskellige tilsynsområder. Tilsynsområderne *plejeområdet*, *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder* og *bosteder* har de højeste svarprocenter på hhv. 82, 78 og 72. Herefter følger *øvrige reaktive tilsyn* med en svarprocent på 69. Til sidst ligger tilsynsområderne *kosmetiske behandlingssteder* og *tandklinikker* med de laveste svarprocenter på hhv. 56 og 13.

Tilsynsområdet *øvrige reaktive tilsyn* dækker over tilsynsområder, hvor vi har gennemført færre end fem tilsyn. Det drejer sig om tilsynsområderne: *misbrugscentre* (n=2), *medicinhåndtering* (n=1), *insulin* (n=1), *fængsler og arresthuse* (n=1), *fodterapeutområdet* (n=2), *almen praksis* (n=3) og *øvrige reaktive tilsyn* (n=6), hvor sidstnævnte dækker over de reaktive tilsyn, der ikke har kunnet placeres under et allerede eksisterende tilsynsområde. Resultaterne fra dette tilsynsområde afrapporteres udelukkende som en del af de samlede resultater for reaktive tilsyn i 2023.

Som nævnt i afsnittet *Metodiske overvejelser og forbehold* kan en lav svarprocent og et lille antal

observationer påvirke validiteten af data og dermed gyldigheden af konklusionerne på baggrund af data.

Af figur 2 fremgår det, at vi for hvert af de tre tilsynsområder *tandklinikker*, *kosmetiske behandlingssteder* og *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder* kun har gennemført 8-9 tilsyn, hvilket baseret på svarprocenterne svarer til hhv. 1, 5 og 7 besvarede spørgeskemaer.

Vi har tidligere fastsat en grænse på fem besvarede spørgeskemaer for at et tilsynsområdes resultater afrapporteres selvstændigt. Af denne grund indgår resultaterne fra tilsynsområderne *kosmetiske behandlingssteder* og *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder* her i rapporten til trods for de få observationer, og til trods for den lave svarprocent for tilsynsområdet *kosmetiske behandlingssteder*. Resultater fra tilsynsområdet *tandklinikker* afrapporteres ikke selvstændigt, men kun som en del af de samlede resultater.

Vi er opmærksomme på, at resultaterne for tilsynsområderne *kosmetiske behandlingssteder* og *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder* er behæftet med usikkerhed og muligvis fejl, og at resultaterne ikke bør ses som repræsentative for de to tilsynsområder. Vi vurderer således, at det kun er tilsynsområderne *plejeområdet* og *bosteder*, hvor vi kan se resultaterne som mere eller mindre repræsentative.

# Tiden forud for tilsynet

Med temaet *Tiden forud for tilsynet* sætter vi fokus på behandlingsstedernes oplevelse med varslingsbrevet og den eventuelle kontakt, behandlingsstederne har haft med styrelsen forud for tilsynet. Desuden beder vi behandlingsstederne om at vurdere organiseringen af deres arbejde med patientsikkerhed forud for tilsynet. Temaet indeholder følgende fire spørgsmål, hvor behandlingsstedet svarer ved at sætte kryds i én af de anvendte svarkategorier:

- Oplevede I jer tilstrækkeligt informeret om tilsynet via varslingsbrevet? (figur 3)
- Har I forud for tilsynsbesøget været i kontakt med styrelsen via mail og/eller telefon? (figur 4)
- Oplevede I at få svar på det/de spørgsmål, I stillede til styrelsen forud for tilsynsbesøget? (figur 5)
- Er I tilfredse med svartiden/svartiderne på jeres henvendelse(r) til styrelsen forud for tilsynsbesøget? (figur 6)

Temaet indeholder desuden kommentarfelder, hvor behandlingsstederne har mulighed for at udvide deres svar.

## Sammenfatning af resultater

Nedenfor præsenterer vi behandlingsstedernes oplevelser med informationsniveauet i varslingsbrevet og kontakten til styrelsen forud for tilsynet.

### Informationen i varslingsbrevet

Af figur 3 fremgår det, at 77% af behandlingsstederne i høj eller meget høj grad oplever sig tilstrækkeligt informeret om tilsynet via varslingsbrevet. Flere behandlingssteder skriver i det tilhørende kommentarfelt, at varslingsbrevet indeholdt tilfredsstillende og tilstrækkelig information om tilsynet. Det er nedenstående to kommentarer eksempler på.

*"I varslingsbrevet blev vi informeret omkring formålet, samt dagsordenen for besøget. Det gav os mulighed for at planlægge og strukturere dagen, og skabte rød tråd med det vi oplevede ved selve besøget."*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet bosteder.

*"Årsag til tilsynet, samt målepunkter er det vi har brug for, og det vi fik."*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet plejeområdet.

En mindre del af behandlingsstederne tilkendegiver en lavere grad af tilfredshed med informationen i varslingsbrevet. Heriblandt beskriver flere, at de, efter at have læst varslingsbrevet, fortsat var usikre på forventningerne til dem i forbindelse med forberedelsen og gennemførelsen af tilsynet. Flere udtrykker konkret ønske om en dagsorden for tilsynet, at få udspecificeret hvilket personale, de skal stille til rådighed hvornår, samt at få anvist de vigtigste målepunkter, som til-

synet tager udgangspunkt i. Andre behandlingssteder skriver, at varslingsbrevet ikke indeholdt tilstrækkelig information om, hvad der ligger i den nævnte tilsynsårsag, som fx en bekymringshenvendelse. Nedenstående kommentarer er eksempler på sådanne mangler og ønsker i forbindelse med varslingsbrevet.

*"Det var et reaktivt tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse, men det fremgik ikke af varslingsbrevet, hvad det var, der konkret havde udløst et tilsyn med fokus på alle målepunkter. Det blev vi faktisk aldrig kloge på før på selve dagen. [...]"*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *plejeområdet*.

*"[Vi ønsker det] lidt tydeligere beskrevet, hvilke forventninger der var til overlappende deltagelse af leder/medarbejdere. I brevet stod der "samtale med ledelse", men ved ankomst oplyses det, at det er en fordel, hvis flere [medarbejdere] kan deltage gennem hele tilsynet. Jeg havde ligeledes fået forståelsen fra varslingsbrevet, at jeg som leder ikke skulle deltage, mens der var samtale med medarbejdere, men blev ved ankomst oplyst om, at dette kunne være en fordel."*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *plejeområdet*.

### Kontakten med styrelsen forud for tilsyn

60% af behandlingsstederne har kontaktet styrelsen forud for tilsynet. Andelen varierer mellem tilsynsområder fra 58% blandt *bosteder* til 71% blandt *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder*. Typiske henvendelser til styrelsen handler om udsættelse af tilsyn, uddybning af årsagen til tilsynet, form/plan for dagen, hvem der skal deltage ved tilsynet og hvornår, målepunkter, udvælgelse af borgere/borgerbesøg, oplysningsskema og helt praktiske spørgsmål, som fx i tilfælde af manglende link i varslingsbrevet.

De behandlingssteder der har været i kontakt med styrelsen forud for tilsynet, er blevet bedt om at forholde sig til, om de fik svar på deres spørgsmål, og om de er tilfredse med svartiden på henvendelsen. På tværs af tilsynsområder oplever 83% af behandlingsstederne i høj eller meget høj grad at få svar på deres spørgsmål og 81% er tilfredse med svartiden på henvendelsen. Andelen af behandlingssteder der svarer i lav eller meget lav grad til de to spørgsmål ligger på hhv. 1% og 4%.

I det tilhørende kommentarfelt oplyser størstedelen af behandlingsstederne, at de fik tilfredsstillende svar på deres spørgsmål, eller at styrelsen imødekom deres ønsker ved henvendelsen. En mindre del af behandlingsstederne beskriver en utilfredshed enten på grund af manglende svar, lang svartid, eller fordi de ikke oplevede at få svar på deres spørgsmål.

### Mulighed for at øge tilfredsheden med varslingsbrevet

Der er sammenfald mellem nogle af de informationer, som behandlingsstederne nævner som utilstrækkelige eller fraværende i varslingsbrevet, og de informationer, som flere behandlingssteder kontakter styrelsen for at få svar på forud for tilsynet. Det kan indikere, at der er behandlingssteder der kontakter styrelsen, fordi de ikke føler sig tilstrækkeligt oplyst om tilsynet via varslingsbrevet. Hvis det er tilfældet, kan vi muligvis øge tilfredsheden med varslingsbrevet og nedsætte

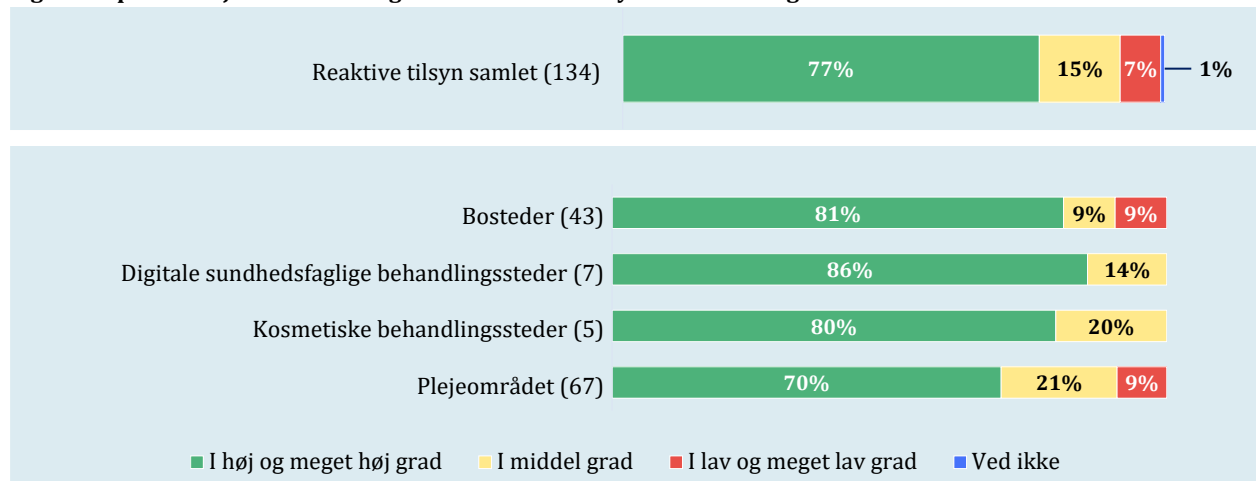
behovet for at kontakte styrelsen forud for tilsynet, ved at lytte til behandlingsstedernes tilbagemeldinger og implementere dem i varslingsbrevet. Det drejer sig om følgende informationer:

- Uddybning af tilsynsårsagen
- Overblik over hvordan tilsynet kommer til at forløbe, fx i form af en dagsorden
- Udspecificering af hvilket personale der skal stilles til rådighed hvornår i løbet af tilsynsbesøget
- Anvisning af de vigtigste målepunkter, som tilsynet tager udgangspunkt i.

## Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

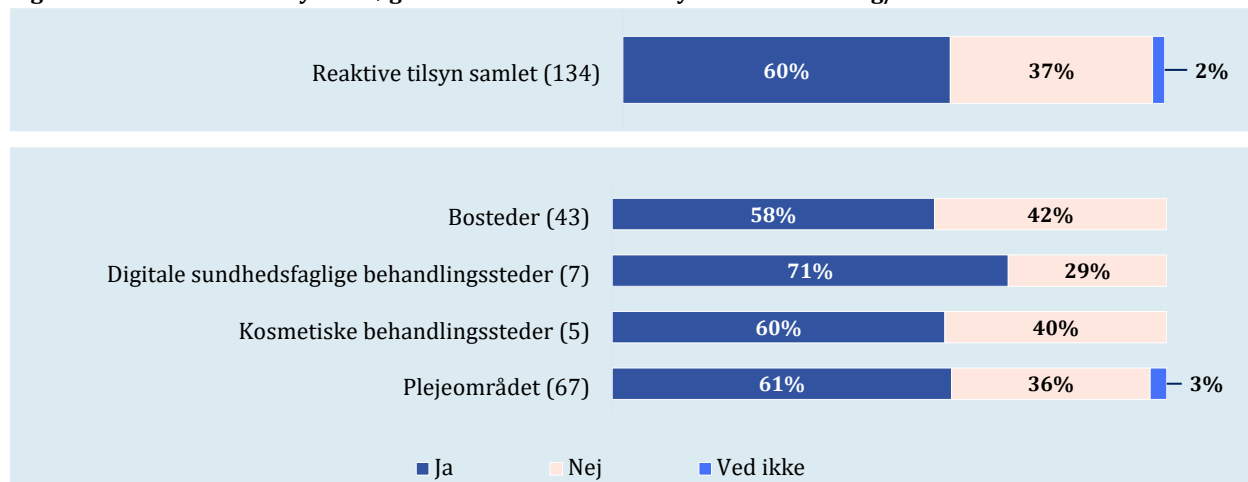
Nedenfor fremgår temaets fem spørgsmål af figurerne 3-6.

**Figur 3: Oplevede I jer tilstrækkeligt informeret om tilsynet via varslingsbrevet?**



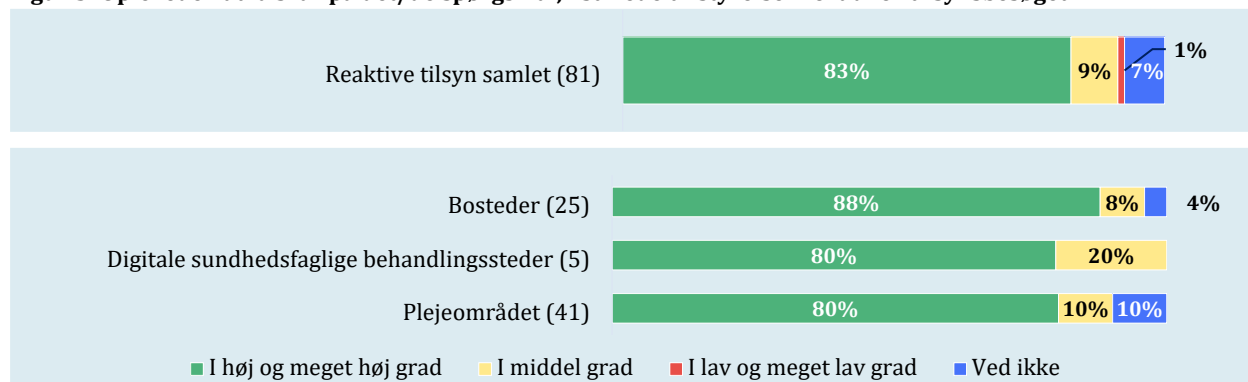
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 4: Har I forud for tilsynsbesøget været i kontakt med styrelsen via mail og/eller telefon?**



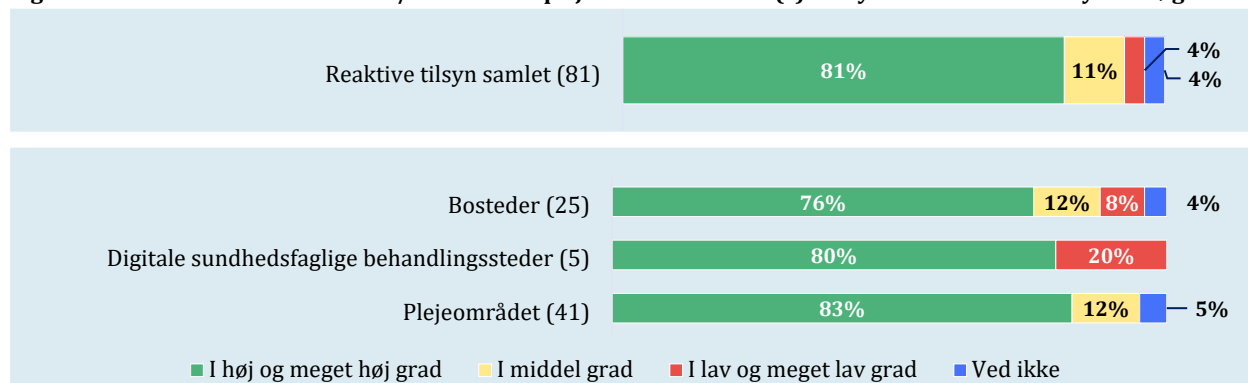
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 5: Oplevede I at få svar på det/de spørgsmål, I stillede til styrelsen forud for tilsynsbesøget?**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%. Spørgsmålet stilles kun til de behandlingssteder, der har svaret "ja" til spørgsmålet om, hvorvidt de forud for tilsynsbesøget har været i kontakt med styrelsen via mail og/eller telefon. For tilsynsområdet kosmetiske behandlingssteder drejer det sig om tre ud af fem behandlingssteder, og data præsenteres derfor ikke selvstændigt for dette tilsynsområde.

**Figur 6: Er I tilfredse med svartiden/svartiderne på jeres henvendelse(r) til styrelsen forud for tilsynsbesøget?**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%. Spørgsmålet stilles kun til de behandlingssteder, der har svaret "ja" til spørgsmålet om, hvorvidt de forud for tilsynsbesøget har været i kontakt med styrelsen via mail og/eller telefon. For tilsynsområdet kosmetiske behandlingssteder drejer det sig om tre ud af fem behandlingssteder, og data præsenteres derfor ikke selvstændigt for dette tilsynsområde.

# Tilsynets målepunkter

Temaet *Tilsynets målepunkter* har fokus på om behandlingsstederne har et forudgående kendskab til vores målepunkter, om de før tilsynet har foretaget aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne, og om de oplever målepunkterne som relevante. Temaet indeholder følgende fem spørgsmål, hvor behandlingsstedet svarer ved at sætte kryds i én af de anvendte svarkategorier:

- Kendte I til Styrelsen for Patientsikkerheds målepunkter, før I modtog varslingsbrevet? (figur 7)
- Har I forud for tilsynsbesøget foretaget aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne? (figur 8)
- Oplever I, at tilsynets målepunkter samlet set er relevante for jeres behandlingssted? (figur 9)
- Er der målepunkter, som er særlig relevante for jeres behandlingssted? (figur 10)
- Er der målepunkter, som ikke er relevante for jeres behandlingssted? (figur 11)

Temaet indeholder desuden kommentarfelder, hvor behandlingsstederne har mulighed for at udvide deres svar.

## Sammenfatning af resultater

Nedenfor præsenterer vi behandlingsstedernes forudgående kendskab til målepunkterne, forberedende aktiviteter for at opfylde målepunkterne samt oplevelse af målepunkternes relevans.

### Kendskab til målepunkterne og forberedende aktiviteter for at opfylde målepunkterne

71% af behandlingsstederne svarer i høj eller meget høj grad til spørgsmålet om kendskab til målepunkterne forud for tilsynet. 10% svarer i lav eller meget lav grad (figur 7). Til spørgsmålet om, hvorvidt behandlingsstederne forud for tilsynet har foretaget aktiviteter for at opfylde målepunkterne, svarer 60% i høj eller meget høj grad, og 13% svarer i lav eller meget lav grad (figur 8).

Tilsynsområdet *bosteder* har den laveste andel af behandlingssteder der i høj eller meget høj grad kendte til målepunkterne forud for tilsynet (65%). For de øvrige tilsynsområder er andelen 73-86%. Omvendt har tilsynsområdet *bosteder* den højeste andel af behandlingssteder der forud for tilsynet i høj eller meget høj grad vil foretage aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne (70%). For de øvrige tilsynsområder er andelen 40-60%.

Den tendens vi ser i data for tilsynsområdet *bosteder*, kunne indikere en sammenhæng, hvor behandlingssteder med et mindre kendskab til målepunkterne forud for tilsynet i højere grad forbereder sig til tilsynet ved at foretage aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne. Det er dog ikke en sammenhæng, vi kan underbygge yderligere og ej heller finde belæg for i behandlingsstedernes kommentarer.

I det tilhørende kommentarfelt beskriver størstedelen af behandlingsstederne – uanset deres forudgående kendskab til målepunkterne – at de har foretaget en eller anden form for aktivitet med henblik på at opfylde målepunkterne. Her nævnes fx at justere eksisterende arbejdsgange, udar-

bejde/opdatere instrukser eller gennemgå journaler. Det er nedenstående kommentar et eksempel på.

*"[Vi har] gennemgået målepunkterne og arbejdet ud fra disse i forhold til relevante arbejds gange og dokumentation."*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *plejeområdet*.

En mindre del af behandlingsstederne nævner, at de kontinuerligt arbejder på at forbedre patientsikkerheden og holde sig ajourført med gældende lovgivning og krav. De oplever på den baggrund et mindre behov for at forberede tilsynet. Disse behandlingssteder er karakteriseret ved et større forudgående kendskab til målepunkterne (svarkategorierne i meget høj og høj grad) og en mindre grad af forberedelse (svarkategorierne i meget lav, lav og middel grad). Nedenstående kommentar er et eksempel fra et sådant behandlingssted.

*"Vi har gennem hele året fokus og indsatser i forhold til at leve op til gældende lovgivning og krav, så ikke specielt op til tilsynet, men løbende fokus."*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *plejeområdet*.

### Målepunkternes relevans

Hvad angår oplevelsen af, at målepunkterne samlet set er relevante, svarer 83% i høj eller meget høj grad, mens kun 3% svarer i lav eller meget lav grad (figur 9).

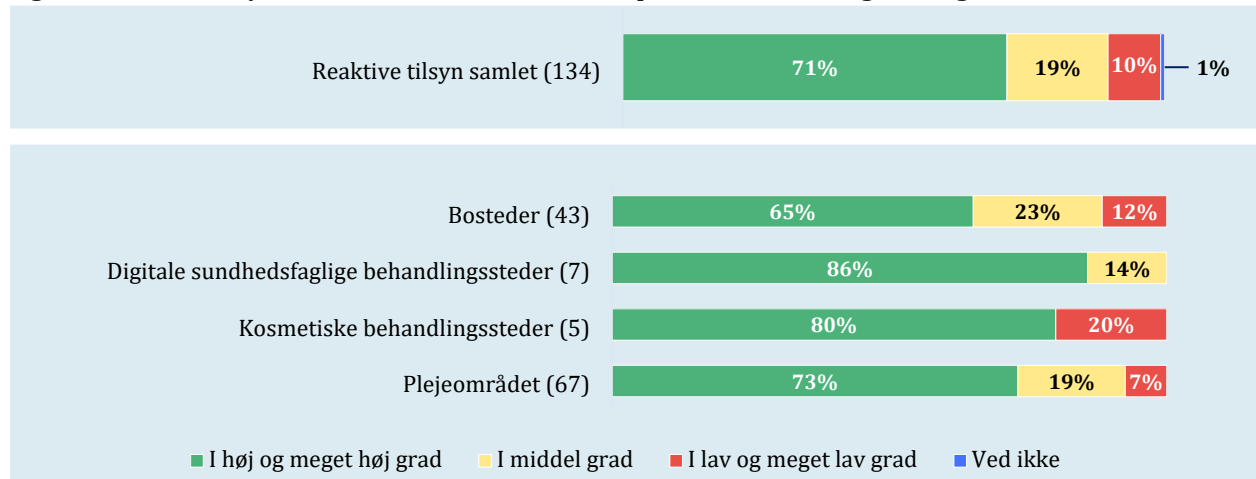
Den samlede relevans af tilsynets målepunkter vurderes højest indenfor tilsynsområdet *plejeområdet* (93% svarer i høj eller meget høj grad) og lavest indenfor tilsynsområdet *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder* (71% svarer i høj eller meget høj grad).

Af de tilhørende kommentarfelter til spørgsmålene om særligt relevante og ikke relevante målepunkter nævner flere behandlingssteder, at alle målepunkterne er relevante, og nogle behandlingssteder indikerer i forlængelse heraf, at det ikke giver mening at skelne mellem mere eller mindre relevante målepunkter. Dette er formentlig en del af forklaringen på, hvorfor så mange behandlingssteder svarer ved ikke til spørgsmålene om særligt relevante og ikke relevante målepunkter. Det drejer sig om hhv. 25% og 22%.

## Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

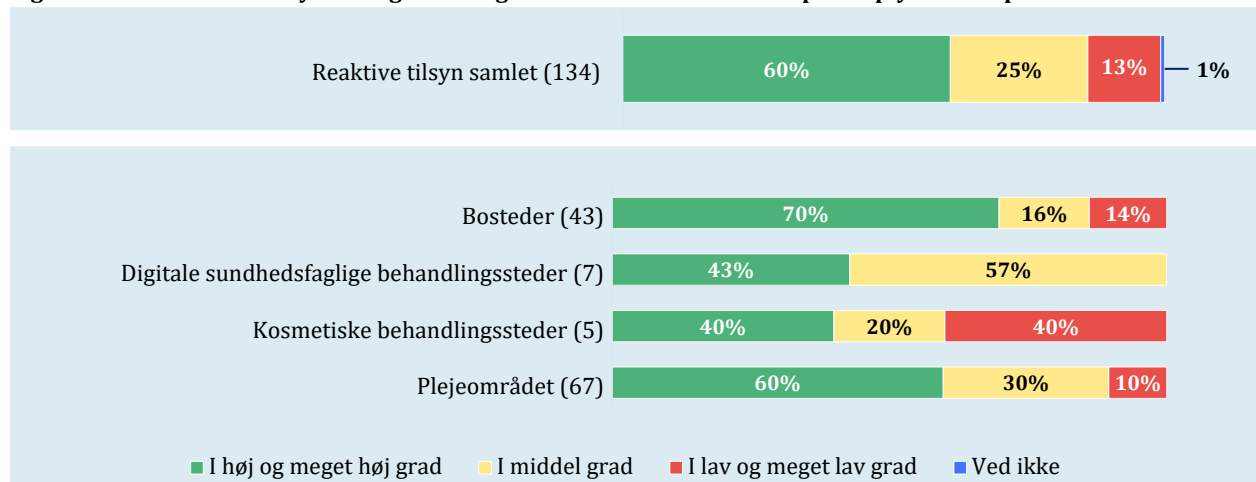
Nedenfor fremgår temaets fem spørgsmål af figurerne 7 – 11.

**Figur 7: Kendte I til Styrelsen for Patientsikkerheds målepunkter, før I modtog varslingsbrevet?**



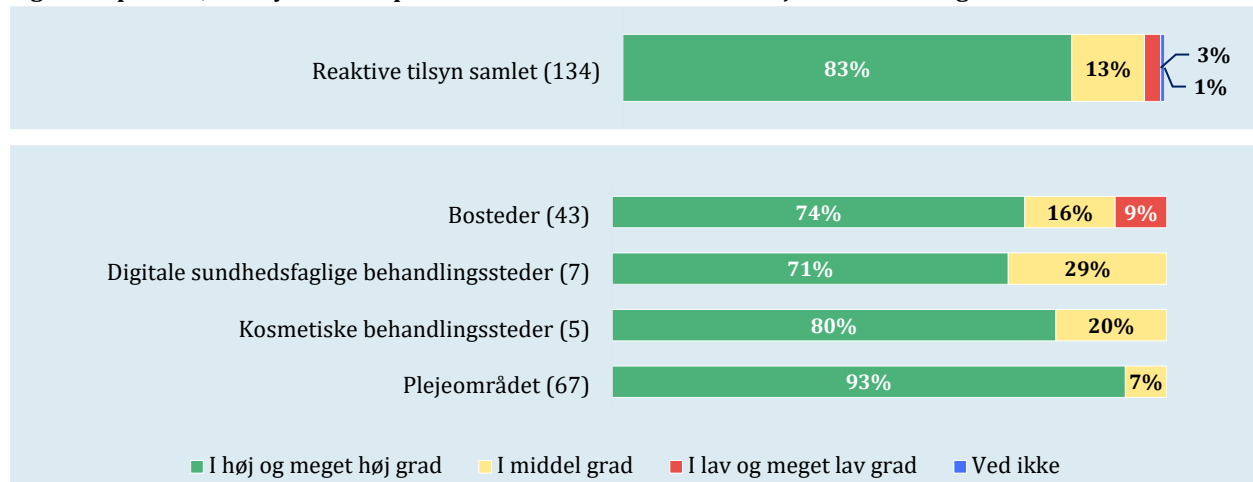
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 8: Har I forud for tilsynsbesøget foretaget aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne?**



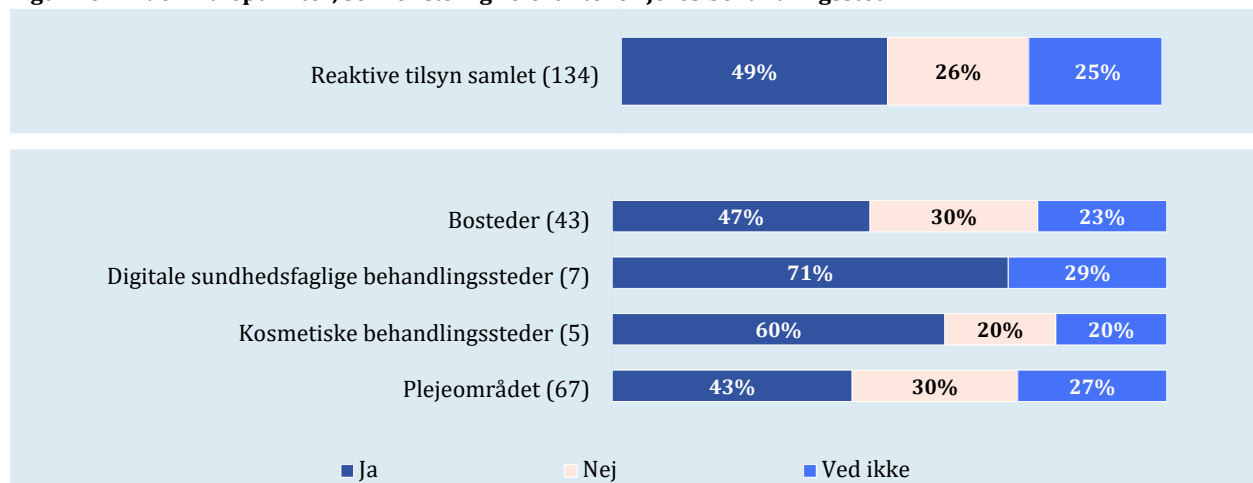
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 9: Oplever I, at tilsynets målepunkter samlet set er relevante for jeres behandlingssted?**



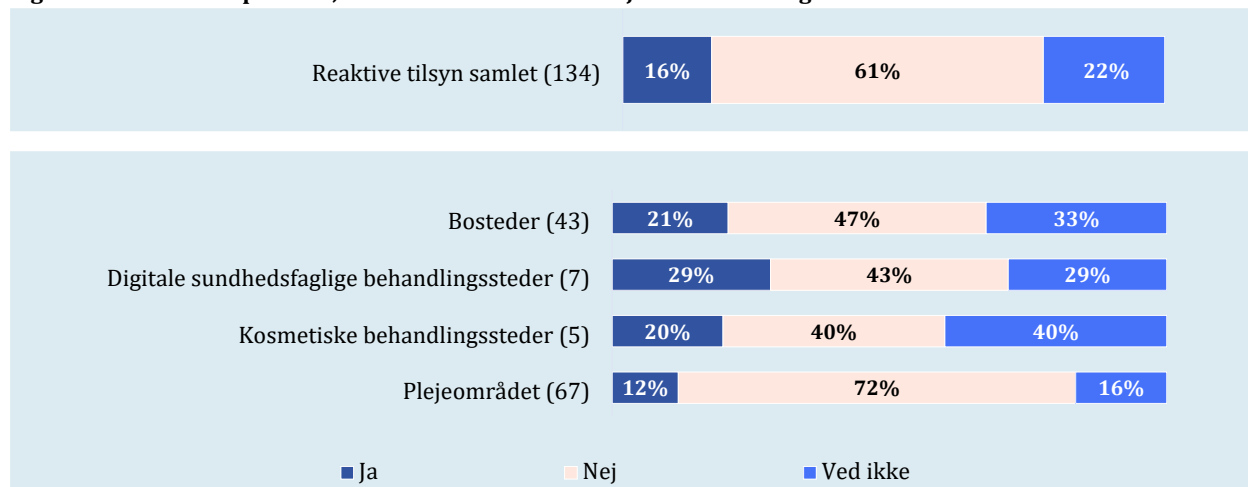
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 10: Er der målepunkter, som er særlig relevante for jeres behandlingssted?**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 11: Er der målepunkter, som ikke er relevante for jeres behandlingssted?**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

# Om tilsynsbesøget

Temaet *Om tilsynsbesøget* belyser behandlingsstedernes oplevelser med vores rådgivning og adfærd under tilsynsbesøget, samt deres vurdering af balancen mellem læring og kontrol i tilsynsbesøget. Temaet indeholder følgende fire spørgsmål, hvor behandlingsstedet svarer ved at sætte kryds i én af de anvendte svarkategorier:

- Den/de tilsynsførende bidrog med relevant rådgivning under tilsynsbesøget (figur 12)
- Styrelsen optrådte respektfuldt under tilsynsbesøget (figur 13)
- Den/de tilsynsførende var lyttende under tilsynsbesøget (figur 14)
- Tilsynsbesøget var præget af en god balance mellem læring og kontrol (figur 15)

Temaet indeholder desuden et kommentarfelt, hvor behandlingsstederne har mulighed for at udvide deres svar.

## Sammenfatning af resultater

Der er en generelt stor tilfredshed med de reaktive tilsynsbesøg målt på andelen af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad til temaets fire spørgsmål. Det drejer sig om oplevelsen af, at de tilsynsførende bidrager med relevant rådgivning (90%), optræder respektfuldt (90%), er lyttende under tilsynsbesøget (89%), og at tilsynsbesøget er præget af en god balance mellem læring og kontrol (87%). Resultaterne fremgår af figur 12-15.

Behandlingsstedernes kommentarer understøtter det positive billede af tilsynsbesøget og de tilsynsførende. De tilsynsførende beskrives som kompetente, fagligt funderede, ordentlige og tryghedsskabende. Flere behandlingssteder beskriver, hvordan de tilsynsførende formår at skabe et trygt rum, hvor behandlingsstederne føler sig mødt og lyttet til. Det er tydeligt, at de tilsynsførendes fremtoning og stemningen under tilsynsbesøget er afgørende for behandlingsstedernes samlede oplevelse af tilsynet, og i hvor høj grad de oplever tilsynet som lærende. Det er nedenstående to kommentarer eksempler på.

*”Tryghedsskabende rammer, der åbner rummet op og dermed skaber fundament for rammer og samarbejde. Det gør muligheden for udvikling større.”*

*Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet bosteder.*

*”Til trods for, at det var et reaktivt tilsyn, bidrog de tilsynsførende til at skabe en god stemning, hvilket bevirkede, at tilsynet i høj grad blev lærende for både personale og ledere.”*

*Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet plejeområdet.*

Kun 4-7% af behandlingsstederne svarer i lav eller meget lav grad til temaets fire spørgsmål. Blandt denne mindre del af behandlingssteder nævnes blandt andet, at de tilsynsførende ikke havde tilstrækkeligt kendskab til behandlingsstedets målgruppe, havde en irriteret tone, eller var

kontrollerende frem for lærende i deres tilgang. Det er nedenstående kommentar et eksempel på.

*"Der var indlysende et stort engagement fra de tilsynsførendes side. [...] Desværre oplevede vi både irritation og stønnen undervejs. Denne adfærd var ikke særlig konstruktiv, og gjorde formiddagen ubehagelig for alle."*

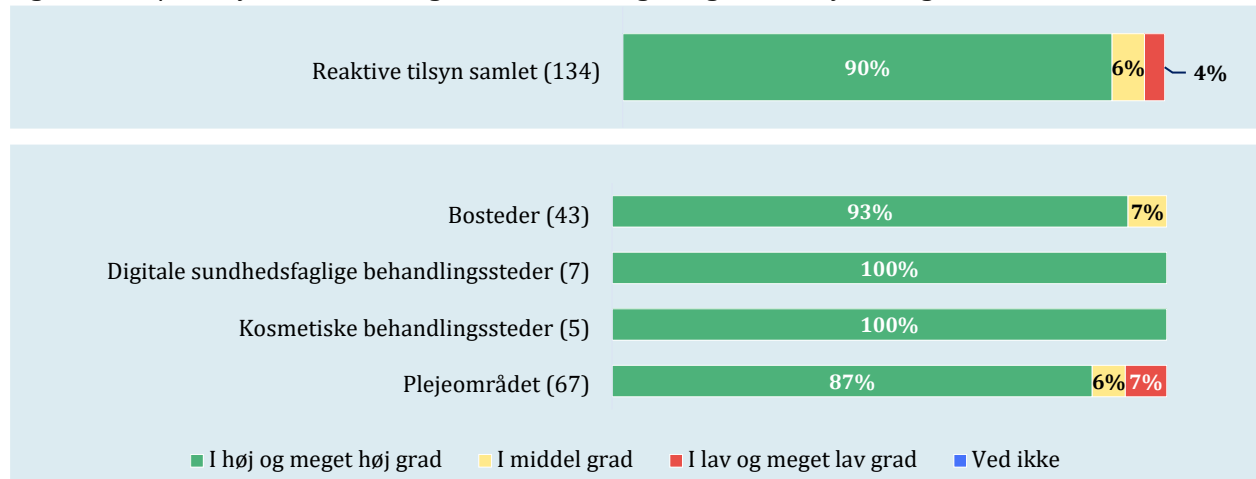
Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *plejeområdet*.

Ovenstående kommentar understøtter betydningen af de tilsynsførendes fremtoning og stemningen under tilsynsbesøget. I dette tilfælde, hvordan oplevelsen af negativ fremtoning hos de tilsynsførende påvirker oplevelsen af tilsynet i en negativ retning.

## Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

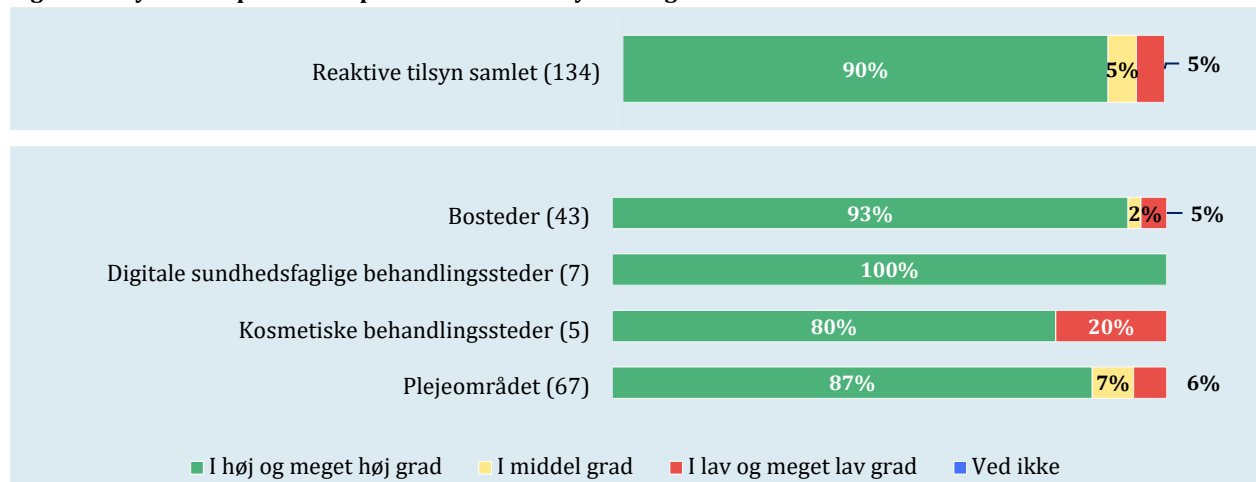
Nedenfor fremgår temaets fire spørgsmål af figurerne 12-15.

**Figur 12: Den/de tilsynsførende bidrog med relevant rådgivning under tilsynsbesøget**



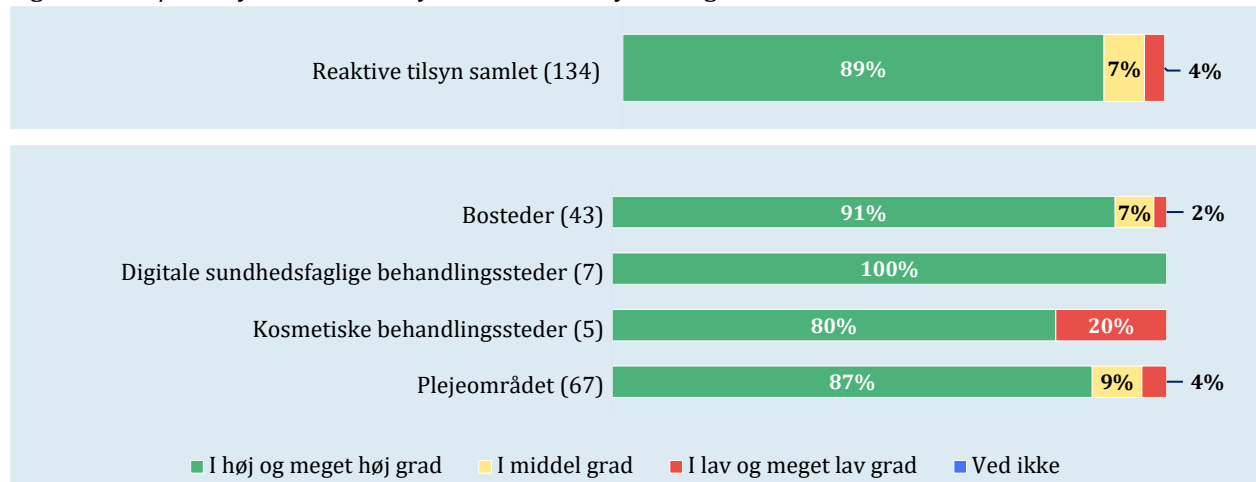
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 13: Styrelsen optrådte respektfuldt under tilsynsbesøget**



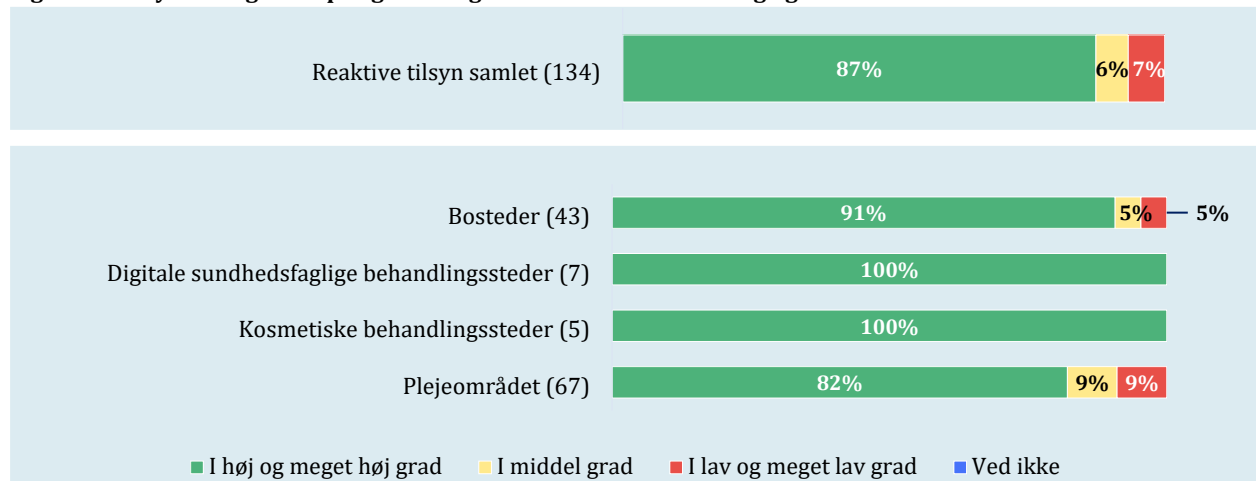
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 14: Den/de tilsynsførende var lyttende under tilsynsbesøget**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 15: Tilsynsbesøget var præget af en god balance mellem læring og kontrol**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

# Udbytte af tilsynet

I temaet *Udbytte af tilsynet* spørger vi behandlingsstederne, om tilsynet har bidraget med input til forbedringer af patientsikkerheden på behandlingsstederne, og om behandlingsstederne på baggrund af tilsynet vil igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden. Desuden beder vi behandlingsstederne om at vurdere deres organisering omkring arbejdet med patientsikkerhed forud for tilsynet. Temaet indeholder følgende tre spørgsmål, hvor behandlingsstedet svarer ved at sætte kryds i én af de anvendte svarkategorier:

- Tilsynet har bidraget med input til forbedringer af patientsikkerheden på vores behandlingssted (figur 16)
- Vi vil igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden på baggrund af tilsynsbesøget (figur 17)
- Vi vurderer selv, at vi allerede forud for tilsynsbesøget havde en god organisering omkring arbejdet med patientsikkerhed (figur 18)

Temaet indeholder desuden et kommentarfelt, hvor behandlingsstederne har mulighed for at udbyde deres svar.

## Udbytte af tilsynet

Vi anvender de to spørgsmål om input til forbedringer af patientsikkerheden og igangsættelse af initiativer til forbedring af patientsikkerheden som et mål for behandlingsstedernes udbytte af tilsynet. Et udbytte der siger noget om, hvorvidt tilsynet bidrager med læring, og om behandlingsstederne anvender denne læring i praksis.

## Selvvurderet patientsikkerhed

Spørgsmålet om behandlingsstedernes organisering omkring arbejdet med patientsikkerhed forud for tilsynet, omtaler vi som behandlingsstedernes selvvurderede patientsikkerhed. Selvvurderet patientsikkerhed anvendes som mål for patientsikkerhedsniveauet på et behandlingssted forud for tilsyn.

## Sammenfatning af resultater

71% af behandlingsstederne oplever, at tilsynet i høj eller meget høj grad har bidraget med input til forbedringer af patientsikkerheden (figur 16), og 68% vil i høj eller meget høj grad igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden på baggrund af tilsynet (figur 17). Resultaterne vidner om et positivt udbytte af tilsynet blandt størstedelen af behandlingsstederne – et billede der går igen i behandlingsstedernes kommentarer. Her beskriver flere behandlingssteder tilsynet som lærende og nævner fx at tilsynet bidrager med ny viden, inspiration og refleksion i forhold til egen praksis.

Baseret på andelen af behandlingssteder der svarer i høj eller meget høj grad, ses det største udbytte af tilsynet indenfor tilsynsområderne *bosteder* og *plejeområdet*. Her svarer hhv. 74% og 75% i høj eller meget høj grad til spørgsmålet om input til forbedringer og hhv. 67% og 73% svarer i høj eller meget høj grad til spørgsmålet om igangsættelse af initiativer.

Omvendt ser vi det mindste udbytte af tilsynet indenfor tilsynsområdet *kosmetiske behandlingssteder*, hvor kun 40% svarer i høj eller meget høj grad til spørgsmålet om input til forbedringer og til spørgsmålet om igangsættelse af initiativer. Tilsvarende svarer 43% af behandlingsstederne indenfor tilsynsområdet *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder* i høj eller meget høj grad til spørgsmålet om igangsættelse af initiativer. Her ses ydermere den største andel af behandlingssteder, der svarer i lav eller meget lav grad til spørgsmålet om igangsættelse af initiativer (43%). Det er vigtigt at holde sig for øje, at resultaterne for *kosmetiske behandlingssteder* og *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder* skal fortolkes med forsigtighed på grund af det lille antal observationer, og for *kosmetiske behandlingssteder* også på grund af den lave svarprocent.

Behandlingsstedernes selvvaluerede patientsikkerhed fordeler sig med 74% af behandlingsstederne indenfor svarkategorierne i høj grad og i meget høj grad, 25% indenfor svarkategorien i middel grad og 1% indenfor svarkategorierne i lav grad og i meget lav grad (figur 18).

### Selvvalueret patientsikkerhed og udbytte af tilsynet

Vi undersøger, om selvvalueret patientsikkerhed ser ud til at have en betydning for behandlingsstedernes udbytte af tilsynet. Det gør vi ved at se på om der, for forskellige niveauer af selvvalueret patientsikkerhed, er forskel på, i hvor høj grad behandlingsstederne oplever, at tilsynet bidrager med input til forbedringer af patientsikkerheden (figur 19), og i hvor høj grad behandlingsstederne vil igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden (figur 20).

#### Middel grad af selvvalueret patientsikkerhed

Blandt behandlingssteder med en middel grad af selvvalueret patientsikkerhed oplever 70%, at tilsynet i høj eller meget høj grad har bidraget med input til forbedring af patientsikkerheden, og 76% vil i høj eller meget høj grad igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden. 3% af behandlingsstederne med en middel grad af selvvalueret patientsikkerhed svarer i lav eller meget lav grad til spørgsmålet om input til forbedring, og ingen svarer i lav eller meget lav grad til spørgsmålet om igangsættelse af initiativer til forbedring af patientsikkerheden.

Kun en mindre del af behandlingsstederne med en middel grad af selvvalueret patientsikkerhed har kommenteret deres svar i det tilhørende kommentarfelt. Blandt de eksisterende kommentarer er der behandlingssteder der nævner, at tilsynet har bidraget med indsigt, og at de har fået øje på, hvor patientsikkerheden skal forbedres. Ordet *skal* giver indtryk af, at der er tale om nødvendig forbedring af patientsikkerheden. Det er vores opfattelse, at tilsynet, for nogle behandlingssteder, er en vigtig støtte og kilde til viden og vejledning, som de ikke ellers ville have fået. Der er fx et behandlingssted, der udtrykker taknemmelighed, fordi tilsynet anviser konkrete opmærksomhedspunkter, som gør det lettere for dem at arbejde videre på egen hånd.

Overordnet set giver kommentarerne et indtryk af, at tilsynet spiller en vigtig rolle for den

fremadrettede patientsikkerhed på disse behandlingssteder. Nedenfor fremgår to eksempler på kommentarer fra behandlingssteder med en middel grad af selv vurderet patientsikkerhed.

*”Vi fik en god opmærksomhed på og læring i forhold til dokumentation – Tak. Vi antog, at medicinrummet fremstod som det skulle. Det må siges, at vi særligt fik et blik på ting, der skal gøres anderledes for at være sikker på, at det fremstår, og fungerer, som det skal. Det har ellers været et område, vi igennem de sidste år har haft stort fokus på. Men læring blev absolut også skabt her.”*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *bosteder*.

*”Nu kender vi de områder, vi skal arbejde med, og det er meget tidsbesparende fremfor, at vi skal igennem alt over en bred kam.”*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *almen praksis*.

### Høj grad af selv vurderet patientsikkerhed

Blandt behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed oplever 71%, at tilsynet i høj eller meget høj grad har bidraget med input til forbedring af patientsikkerheden, og 65% vil i høj eller meget høj grad igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden.

Flere behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed, og som svarer i høj eller meget høj grad til spørgsmålene om udbytte, beskriver i kommentarfeltet, at de allerede før tilsynet havde en god patientsikkerhed på deres behandlingssted. Det understøttes af vendinger som ”vi var godt på vej”, ”vi var rigtig godt kørende”, ”vi har styr på” og ”vi gør det rigtige”.

Størstedelen af behandlingsstederne skriver, at tilsynet bidrager med læring. De fremhæver konstruktiv dialog og relevant sparring med de tilsynsførende, som de oplever er med til at inspirere, bidrage med ny viden eller omsætte viden til praksis.

Det fremgår, at flere af behandlingsstederne kontinuerligt har fokus på forbedring af patientsikkerheden på deres behandlingssted, og at de ser tilsynet som en del af en læringsproces. De oplever således tilsynet som en lejlighed til at reflektere over egen praksis og en mulighed for at blive endnu bedre. Det kommer til udtryk i vendinger som fx ”konstant forbedre sig” og ”at blive endnu bedre”. Nedenstående to kommentarer er eksempler på dette.

*”Vi fik lejlighed til, i et fordomsfrit og behageligt forum, at få diskuteret vigtige aspekter omkring patientsikkerhed og juridiske forhold, som har været med til at give os yderligere motivation for at blive endnu bedre. Tilsynsbesøget har været med til at give os yderligere tro på, at vi arbejder rigtigt, og har givet os vigtige pejlemærker for den fremadrettede proces.”*

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder*.

*”Det er altid godt at få nye input fra et tilsyn, så man konstant kan forbedre sig.”*

*Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet digitale sundhedsfaglige behandlingssteder.*

En mindre del af behandlingsstederne med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed svarer i lav eller meget lav grad til spørgsmålene om udbytte af tilsynet. Det drejer sig om 6% for spørgsmålet om input til forbedringer og 15% for spørgsmålet om igangsættelse af initiativer. Her kommenterer to af behandlingsstederne, at arbejdet med patientsikkerhed blot er én ud af mange opgaver, de skal forholde sig til, og at tilsynet blot bekræfter dem i, at de har en god patientsikkerhed (jf. kommentar nedenfor).

*”Vi er blevet bekræftet i, at alt vi gør er det rigtige ift. patientsikkerheden.”*

*Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet digitale sundhedsfaglige behandlingssteder.*

### **Mulig sammenhæng mellem selv vurderet patientsikkerhed og udbytte**

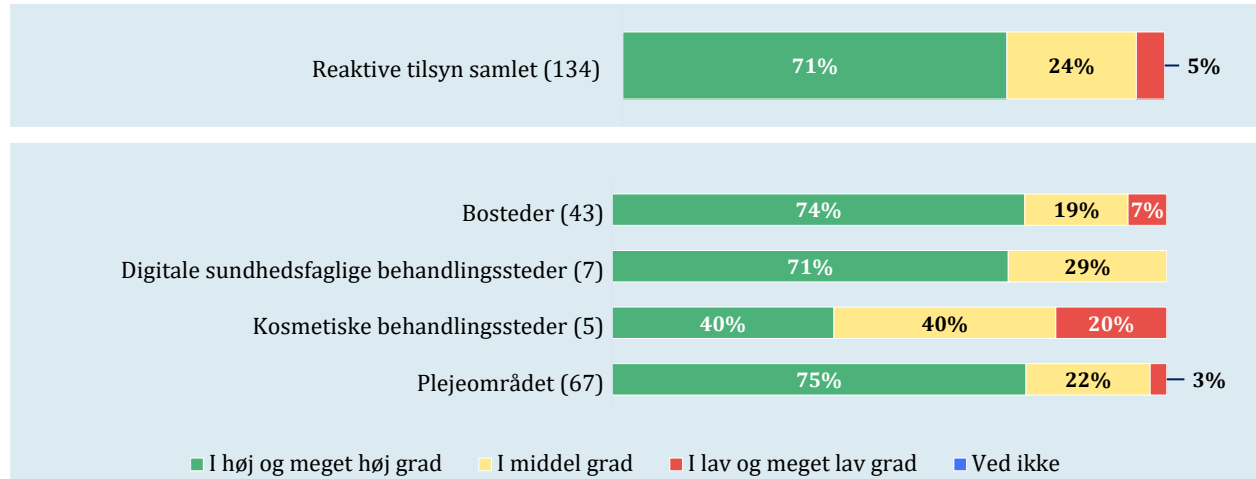
Andelen af behandlingssteder, der har svaret i høj eller meget høj grad til spørgsmålet om input til forbedringer af patientsikkerheden, varierer ikke nævneværdigt på tværs af forskellige niveauer af selv vurderet patientsikkerhed. Til gengæld finder vi, at andelen af behandlingssteder der svarer, at de i høj eller meget høj grad vil igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden, er lidt mindre blandt behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed (65%), end blandt behandlingssteder med en middel grad af selv vurderet patientsikkerhed (76%).

Behandlingsstedernes kommentarer understøtter muligheden for en sammenhæng mellem selv vurderet patientsikkerhed på den ene side og igangsættelse af initiativer til forbedring af patientsikkerheden på den anden side. Kommentarerne giver os et indtryk af, at tilsynet spiller en mere afgørende rolle for patientsikkerheden på behandlingssteder med en middel grad af selv vurderet patientsikkerhed end på behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed. Det skal ses i lyset af, at tilsynets bidrag med forslag til forbedringer af patientsikkerheden kan have en mere nødvendig karakter på behandlingssteder med en middel grad af selv vurderet patientsikkerhed, og dermed fordrer, at de i højere grad igangsætter initiativer til forbedring af patientsikkerheden. Omvendt kan tilsynet have en mindre betydning på behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selv vurderet patientsikkerhed, hvor flere af behandlingsstederne i forvejen har en god patientsikkerhed og har fokus på at forbedre patientsikkerheden.

## Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

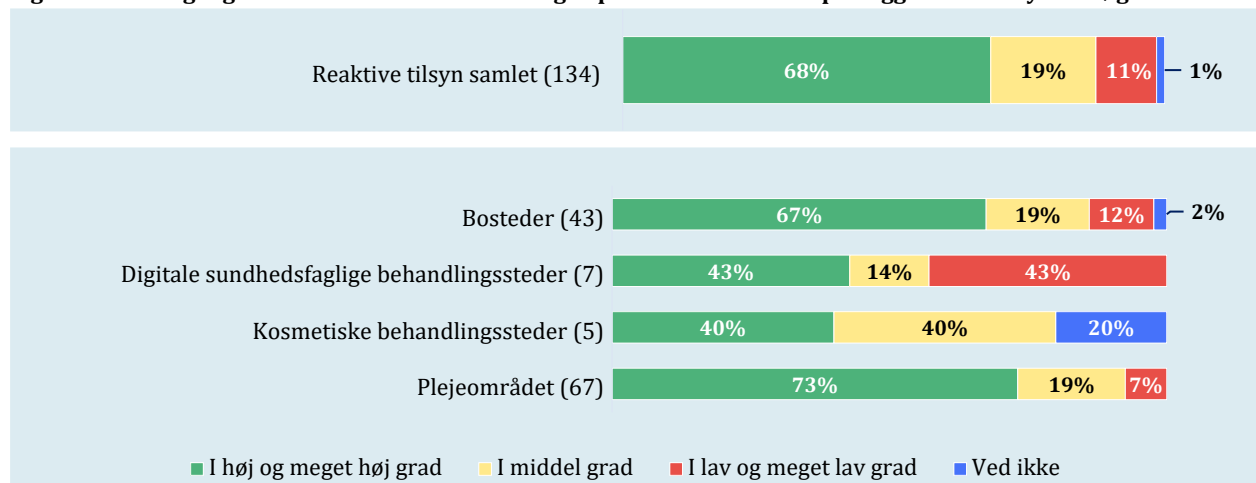
Nedenfor fremgår temaets tre spørgsmål af figurerne 16-18, og sammenhængen mellem selvvurderet patientsikkerhed og udbytte fremgår af figurerne 19 og 20.

**Figur 16: Tilsynet har bidraget med input til forbedringer af patientsikkerheden på vores behandlingssted**



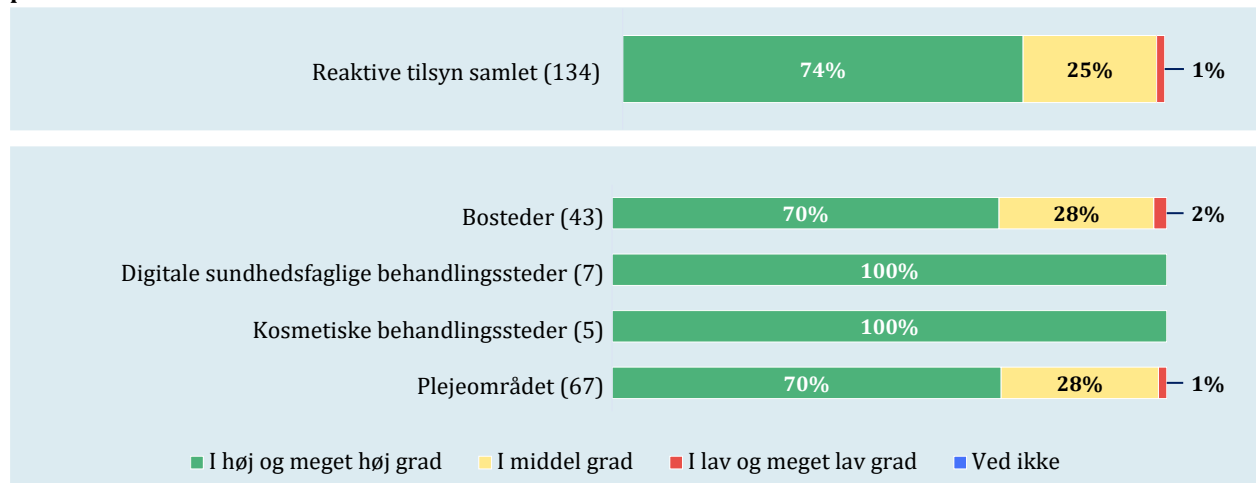
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 17: Vi vil igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden på baggrund af tilsynsbesøget**



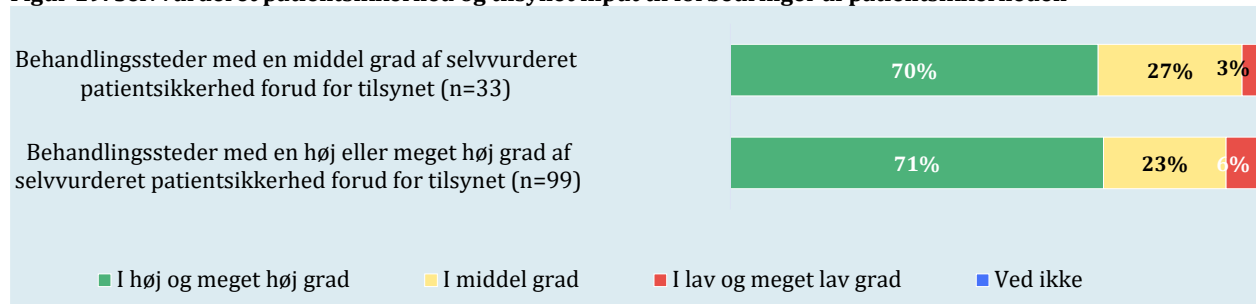
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 18: Vi vurderer selv, at vi allerede forud for tilsynet havde en god organisering omkring arbejdet med patientsikkerhed**



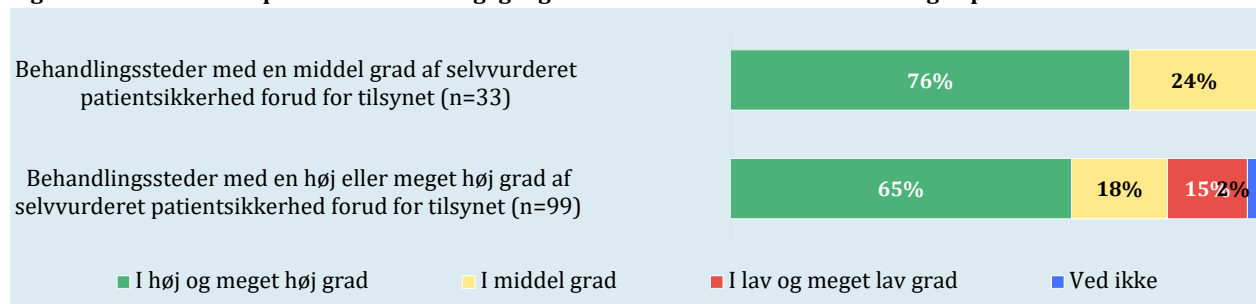
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 19: Selvvurderet patientsikkerhed og tilsynet input til forbedringer af patientsikkerheden**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

**Figur 20: Selvvurderet patientsikkerhed og igangsættelse af initiativer til forbedring af patientsikkerheden**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

# Overordnet tilfredshed

Temaet *Overordnet tilfredshed* indeholder kun ét spørgsmål, som samler op på oplevelsen af tilsynet som helhed. Behandlingsstederne svarer ved at sætte kryds i én af de anvendte svarkategorier. Spørgsmålet lyder:

- Er I alt i alt tilfredse med det aktuelle tilsynsbesøg på jeres behandlingssted? (figur 21)

Temaet indeholder desuden tre kommentarfelter, hvor behandlingsstederne har mulighed for at beskrive, hvad der fungerede særlig godt og mindre godt ved tilsynet samt komme med råd til vores videre tilsyn:

- Hvad fungerede særligt godt ved det tilsynsbesøg, I har haft?
- Hvad fungerede mindre godt ved det tilsynsbesøg, I har haft?
- Styrelsen for Patientstikkerhed er optaget af at sikre patientsikkerheden på landets behandlingssteder. Hvad er jeres bedste råd til os, for at vi kan blive bedre til det?

## Sammenfatning af resultater

87% af behandlingsstederne svarer, at de i høj eller meget høj grad er tilfredse med det aktuelle tilsynsbesøg samlet set. Kun 2% svarer i lav eller meget lav grad.

Andelen af behandlingssteder der svarer i høj eller meget høj grad spænder fra 84% for tilsynsområdet *bosteder* til 100% for *kosmetiske behandlingssteder* og *digitale sundhedsfaglige behandlingssteder*.

### Hvad fungerede særligt godt ved det tilsynsbesøg, I har haft?

I dette kommentarfelt fremhæver behandlingsstederne de forhold ved tilsynet, som de syntes, fungerede godt. De forhold der går igen blandt flest behandlingssteder, er stemningen under tilsynsbesøget, de tilsynsførendes fremtoning, dialog og læring.

Behandlingsstederne beskriver de tilsynsførende som lyttende, anerkendende og empatiske, og de beskriver, hvordan de tilsynsførende formår at skabe ro og tryghed omkring tilsynsbesøget. Dialogen med de tilsynsførende beskrives som ligeværdig, respektfuld og konstruktiv, og flere behandlingssteder italesætter tilsynsbesøget som et samarbejde mellem tilsyn og behandlingssted. I forbindelse med læring anvender behandlingsstederne ord som støtte, sparring, at se tingene i et nyt perspektiv, muligheden for at stille spørgsmål, stor faglighed og kompetence. En stor del af behandlingsstederne nævner både stemning, dialog og læring i deres kommentarer, og det fremgår tydeligt, at stemning og dialog er afgørende for, at læring kan finde sted (jf. afsnittet *Om tilsynsbesøget – Sammenfatning af resultater*).

Udover de ovenfor nævnte forhold nævner en mindre del af behandlingsstederne, at der var en god balance mellem læring og kontrol, at de oplevede fleksibilitet i forhold til tidspunkt for tilsynsbesøget, at tidsplanen for tilsynet blev overholdt, og at der var god information og forventningsafklaring forud for tilsynet.

### Hvad fungerede mindre godt ved det tilsynsbesøg, I har haft?

Af dette kommentarfelt er den hyppigst forekommende kommentar, at tilsynet fungerede godt, og at der ikke var noget, der fungerede mindre godt.

Blandt de behandlingssteder der nævner forhold ved tilsynet der fungerede mindre godt, er hovedtemaerne følgende:

- De tilsynsførende havde ikke tilstrækkelig indsigt i behandlingsstedets målgruppe.
- Tilsynsbesøget var for langt, tidsplanen for tilsynet var for stram, og blev ikke overholdt, og der var ikke indlagt tid til pauser.
- Tilsynet havde et for stort fokus på dokumentation. Der skulle hellere være fokus på at mindske dokumentation.
- Enkelte behandlingssteder nævner desuden, at tilsynet var kontrollerende med fokus på fejlfinding, hvilket skabte frygt hos medarbejderne, at tilsynet var nedværdigende, at de tilsynsførende virkede irriterede, og at tilsynets varsel var for kort.

### Hvad er jeres bedste råd til os, for at vi kan blive bedre til det?

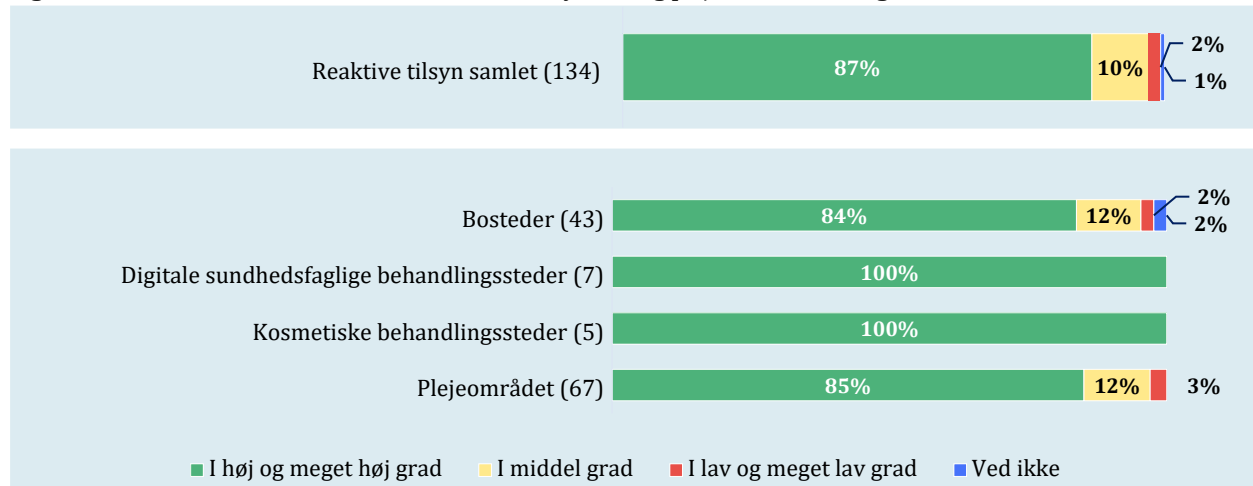
I dette kommentarfelt udtrykker behandlingsstederne følgende ønsker og råd til styrelsens fremadrettede tilsyn:

- **Fasthold eksisterende praksis:** En stor del af behandlingsstederne nævner, at tilsynet allerede fungerer rigtig godt, og at de ikke har forslag til forbedringer. I den sammenhæng opfordrer de til, at styrelsen holder fast i det eksisterende fokus på læring og dialog, den gode balance mellem læring og kontrol, de gode refleksionsspørgsmål, den respektfulde kommunikation og hensynet til de vilkår behandlingsstederne opererer under.
- **Flere tilsyn:** Flere behandlingssteder udtrykker ønske om, at styrelsen gennemfører flere tilsyn. Et behandlingssted nævner i den forbindelse, at de eksisterende tilsyn skales ned til fordel for flere tilsyn. Et andet behandlingssted udtrykker ønske om, at tilsynene gennemføres hurtigere efter den udløsende hændelse.
- **Mere kommunikation og videndeling:** Der er også flere behandlingssteder, der opfordrer til at styrelsen skruer op for videndeling og kommunikation udadtil, hvilket kan medvirke til en positiv branding af styrelsen og et øget fokus på patientsikkerhed. Der foreslås bl.a. at fokusere på information om lovgivning og regler samt fortællinger fra virkeligheden med skildring af de gode eksempler og de mindre gode eksempler. Ydermere foreslås kommunikationsmidler som events, temadage og nyhedsbreve.
- **Råd om øget forberedelse:** Enkelte behandlingssteder udtrykker ønske om at styrelsen i højere grad forbereder tilsynet med udgangspunkt i det konkrete behandlingssted.
- **Information om årsagen til tilsynet:** Enkelte behandlingssteder udtrykker ønske om, at styrelsen kommunikerer mere tydeligt om årsagen til tilsynet i varslingsbrevet.

## Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

Nedenfor fremgår temaets spørgsmål af figur 21.

**Figur 21: Er I alt i alt tilfredse med det aktuelle tilsynsbesøg på jeres behandlingssted?**



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

# Bilag 1: Spørgeskema om gennemført tilsynsbesøg

**Oplevede I jer tilstrækkeligt informeret om tilsynet via varslingsbrevet?**

- |                           |                           |                           |                           |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| (1) <input type="radio"/> | (2) <input type="radio"/> | (3) <input type="radio"/> | (4) <input type="radio"/> | (5) <input type="radio"/> | (6) <input type="radio"/> |
| I meget lav grad          | I lav grad                | I mid-del grad            | I høj grad                | I meget høj grad          | Ved ikke                  |

Beskriv gerne, hvad der er særligt vigtigt for jer at blive informeret om forud for et tilsynsbesøg, og eventuelt hvad I synes, der manglede information om i varslingsbrevet. Hvis I har idéer til, hvordan varslingsbrevet kunne forbedres, må I også gerne skrive dem her:

---

---

---

---

---

---

**Har I forud for tilsynsbesøget været i kontakt med Styrelsen for Patientsikkerhed via mail og/eller telefon?**

- (1)  Ja  
(2)  Nej  
(3)  Ved ikke

Hvad drejede jeres henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed sig om?

---

---

---

---

---

---

## Følgende spørgsmål handler om kontakten med Styrelsen for Patientsikkerhed

	I meget lav grad	I lav grad	I middel grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
Oplevede I at få svar på det/de spørgsmål, I stillede til styrelsen forud for tilsynsbesøget?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>
Er I tilfredse med svartiden/svartiderne på jeres henvendelse(r) til styrelsen forud for tilsynsbesøget?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>

Beskriv gerne, hvilke spørgsmål I eventuelt oplevede ikke at få tilfredsstillende svar på. Hvis I har andre kommentarer til jeres kontakt med Styrelsen for Patientsikkerhed, kan I også skrive dem her:

---



---



---



---



---



---

## Følgende spørgsmål handler om målepunkterne

	I meget lav grad	I lav grad	I middel grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
Kendte I til Styrelsen for Patientsikkerheds målepunkter, før I modtog varslingsbrevet?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>
Har I forud for tilsynsbesøget foretaget aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>

Skriv meget gerne eventuelle kommentarer i forbindelse med jeres eventuelle aktiviteter forud for tilsynsbesøget.

---



---



---



---



---



---

## Oplever I, at tilsynets målepunkter samlet set er relevante for jeres behandlingssted?

- |                           |                           |                           |                           |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| (1) <input type="radio"/> | (2) <input type="radio"/> | (3) <input type="radio"/> | (4) <input type="radio"/> | (5) <input type="radio"/> | (6) <input type="radio"/> |
| I meget lav grad          | I lav grad                | I middel grad             | I høj grad                | I meget høj grad          | Ved ikke                  |

## Er der målepunkter, som er særlig relevante for jeres behandlingssted?

- (1)  Ja  
(3)  Nej  
(2)  Ved ikke

Angiv venligst, hvilke målepunkter, der er særlige relevante og hvorfor:

---

---

---

---

---

---

## Er der målepunkter, som ikke er relevante for jeres behandlingssted?

- (1)  Ja  
(2)  Nej  
(3)  Ved ikke

Angiv venligst, hvilke målepunkter, der ikke er relevante og hvorfor:

---

---

---

---

---

---

## Vurdér følgende udsagn om tilsynsbesøget fra Styrelsen for Patient-sikkerhed

	I me- get lav grad	I lav grad	I mid- del grad	I høj grad	I me- get høj grad	Ved ikke
Den/de tilsynsfør- ende bidrog med relevant rådgiv- ning under til- synsbesøget.	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>
Styrelsen optrådte respektfuldt un- der tilsynsbesø- get.	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>
Den/de tilsynsfør- ende var lyttende under tilsynsbesø- get.	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>
Tilsynsbesøget var præget af en god balance mel- lem læring og kontrol.	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>

Beskriv, hvis der var forhold omkring tilsynsbesøget, I fandt utilfredsstillende/uhensigtsmæs-  
sige. Skriv også gerne, hvis I har gode råd til forbedring af oplevelsen med tilsynsbesøget eller  
andre kommentarer om selve tilsynsbesøget.

---



---



---



---



---

**Vurdér følgende udsagn om jeres udbytte af tilsynsbesøget fra Styrelsen for Patientsikkerhed**

	I meget lav grad	I lav grad	I middel grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
Tilsynsbesøget har bidraget med input til forbedringer af patientsikkerheden på vores behandlingssted.	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>
Vi vil igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden på baggrund af tilsynsbesøget.	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>
Vi vurderer selv, at vi allerede forud for tilsynsbesøget havde en god organisering omkring arbejdet med patientsikkerhed.	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>

Skriv meget gerne eventuelle kommentarer i forbindelse med jeres udbytte af tilsynsbesøget.

---



---



---



---



---

## Er I alt i alt tilfredse med det aktuelle tilsynsbesøg på jeres behandlingssted?

- |                           |                           |                           |                           |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| (1) <input type="radio"/> | (2) <input type="radio"/> | (3) <input type="radio"/> | (4) <input type="radio"/> | (5) <input type="radio"/> | (6) <input type="radio"/> |
| I meget lav grad          | I lav grad                | I middel grad             | I høj grad                | I meget høj grad          | Ved ikke                  |

Hvad fungerede særligt godt ved det tilsynsbesøg, I har haft?

---

---

---

---

---

---

Hvad fungerede mindre godt ved det tilsynsbesøg, I har haft?

---

---

---

---

---

---

Styrelsen for Patientstikkerhed er optaget af at sikre patientsikkerheden på landets behandlingssteder. Hvad er jeres bedste råd til os, for at vi kan blive bedre til det?

---

---

---

---

---

---

Mange tak for dine svar

Klik "Afslut" for at indsende din besvarelse.