



Styrelsen for Patientsikkerhed

Planlagt sundhedsfagligt tilsyn 2023

Behandlingsstedernes oplevelser med og
udbytte af tilsynet

14-11-2024



Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Sammenfatning	3
Indledning	5
Bortfald og svarprocenter	10
Tiden forud for tilsynet	12
Tilsynets målepunkter	18
Om tilsynsbesøget	25
Udbytte af tilsynet	31
Overordnet tilfredshed	41
Bilag 1: Spørgeskema om gennemført tilsynsbesøg	44

Sammenfatning

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

Vi har siden 2018 sendt et spørgeskema til de behandlingssteder, hvor vi har været på et planlagt sundhedsfagligt tilsynsbesøg. Formålet er at følge behandlingsstedernes tilfredshed med vores tilsyn, og afdække om vores tilsyn bidrager til læring lokalt på behandlingsstederne.

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.

I 2023 har vi udsendt 684 spørgeskemaer på baggrund af planlagte tilsyn. 553 behandlingssteder har besvaret spørgeskemaet, hvilket svarer til en svarprocent på 81. Resultaterne afrapporteres og sammenlignes med resultater fra tidligere år og på tværs af tilsynsområder, men uden beregning af signifikans. Vi taler derfor om mulige sammenhænge og tendenser.

Sammenligning med tidligere år – Overvejende en øget tilfredshed

Behandlingsstedernes svar indikerer en øget tilfredshed på en række forhold ved tilsynet i sammenligning med tidligere års spørgeskemabesvarelser. Det drejer sig om den samlede tilfredshed med tilsynet, informationen i varslingsbrevet, kontakten med styrelsen forud for tilsynet, balancen mellem læring og kontrol og de tilsynsførendes fremtoning og rådgivning.

Behandlingsstedernes udbytte af tilsynet, målt som tilsynets bidrag med input til forbedringer og behandlingsstedernes igangsættelse af initiativer til forbedringer på baggrund af tilsynet, ligger indenfor det interval af resultater, vi har set de tidligere år. Tilsvarende gælder behandlingsstedernes kendskab til målepunkterne, forberedelse til tilsynet med udgangspunkt i målepunkterne samt oplevelse af målepunkternes relevans.

Tilfredshed og læring varierer mellem tilsynsområder

Behandlingsstedernes svar på spørgsmålene varierer på tværs af tilsynsområder. Det gælder særligt spørgsmålene om udbytte af tilsynet, hvor fx andelen af behandlingssteder der svarer, at tilsynet i høj eller meget høj grad bidrager med input til forbedringer af patientsikkerheden, varierer fra 26% for tilsynsområdet *blodfortyndende medicin på sygehuse* til 80% for tilsynsområdet *bosteder*.

For nogle tilsynsområder ses en mere eller mindre gennemgående positiv besvarelse (fx *insulin*) eller negativ besvarelse (fx *blodfortyndende medicin på sygehuse*) på tværs af spørgsmålene i spørgeskemaet. For andre tilsynsområder er det forskelligt fra spørgsmål til spørgsmål eller fra tema til tema, hvordan spørgsmålene besvares. Tilsynsområdet *tandklinikker* er fx blandt de tilsynsområder, der har den største tilfredshed med kontakten til styrelsen forud for tilsynet, mens deres udbytte af tilsynet ligger i den lavere ende sammenlignet med de øvrige tilsynsområder.

Positiv fremtoning og rådgivning under tilsynsbesøget

91-97% af behandlingsstederne oplever i høj eller meget høj grad, at de tilsynsførende bidrager med relevant rådgivning, er lyttende og respektfulde, og at tilsynet har en god balance mellem læring og kontrol. For spørgsmålene om relevant rådgivning og god balance mellem læring og kontrol ses en stigning på 5-8 procentpoint i andelen af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad, sammenlignet med tidligere år. Behandlingsstederne beskriver overvejende de tilsynsførende som behagelige, sympatiske, tillids- og tryghedsskabende og respektfulde.

Udbyttet af tilsynet – Tre mulige forklaringer

Med behandlingsstedernes udbyttet af tilsynet adresserer vi den læring behandlingsstederne tager med sig fra tilsynet. Her svarer 61% af behandlingsstederne, at tilsynet i høj eller meget høj grad har bidraget med input til forbedringer af patientsikkerheden, og 52% svarer, at de i høj eller meget høj grad vil igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden på baggrund af tilsynet.

Der ses stor variation i behandlingsstedernes udbytte af tilsynet på tværs af tilsynsområder og på tværs af år. Med udgangspunkt i data peger vi her på tre mulige faktorer, som kan være med til at forklare denne forskel:

Selvvrurderet patientsikkerhed

Niveauet af patientsikkerhed på behandlingsstederne før tilsyn kan have betydning for behandlingsstedernes udbytte af tilsynet. Vi peger på en mulig sammenhæng, hvor en højere grad af selvvrurderet patientsikkerhed kan betyde et mindre udbytte af tilsynet. Flere af de behandlingssteder der angiver en høj eller meget høj grad af selvvrurderet patientsikkerhed og et mindre udbytte (svarkategorierne i meget lav, lav og middel grad) forklarer, at de i forvejen har en god patientsikkerhed, og at tilsynet blot bekræfter dem i, at de gør det godt.

Kontinuerligt fokus på forbedring af patientsikkerheden

Godt halvdelen af de behandlingssteder der angiver en høj eller meget høj grad af selvvrurderet patientsikkerhed oplever et stort udbytte af tilsynet (svarkategorierne i høj og meget høj grad). Det fremgår af kommentarerne, at flere af disse behandlingssteder har en naturlig åbenhed for læring og kontinuerligt har fokus på at forbedre patientsikkerheden på deres behandlingssted. For flere behandlingssteder betyder det, at de møder tilsynet med en åben tilgang og tager imod den læring, som tilsynet måtte bidrage med. Vi foreslår på den baggrund en mulig sammenhæng, hvor et kontinuerligt fokus på at forbedre patientsikkerheden på behandlingsstederne kan være med til at øge udbyttet af tilsynet.

Stemning og fremtoning under tilsynsbesøget

Når de tilsynsførende formår at få behandlingsstederne til at opleve tilsynet som trygt og meningsfuldt, og når de tilsynsførende er lyttende og respektfulde i deres tilgang, så skaber det fundament for, at læring kan finde sted. På den baggrund kan de tilsynsførendes stemning og fremtoning påvirke behandlingsstedernes udbytte af tilsynet.

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 planlagte 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 tilsynet. 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 effekt¹.

Formålet med spørgeskemaundersøgelsen er løbende at få en status fra de behandlingssteder, vi fører tilsyn med. Vi følger behandlingsstedernes tilfredshed med tilsynet, målepunkternes relevans, de tilsynsførendes fremtoning og rådgivning samt hvorvidt tilsynet bidrager til læring og forbedringer af patientsikkerheden lokalt på behandlingsstederne. Vi kan på den måde løbende justere vores tilsyn, hvis der er behov for det.

Lidt om det sundhedsfaglige tilsyn

Det sundhedsfaglige tilsyn på behandlingssteder er bygget op omkring begreberne *tilsynsområder*, *målepunkter* og *tilsynstyper*. Herunder giver vi et indblik i det sundhedsfaglige tilsyn med udgangspunkt i de tre begreber.

Tilsynsområder

Vi udvælger hvert år nye tilsynsområder som udgangspunkt for vores planlagte sundhedsfaglige tilsyn. Et tilsynsområde udvælges ud fra en vurdering af, hvor der kan være risiko for patientens sikkerhed. For hvert tilsynsområde fastlægges et antal tilsyn til gennemførelse og en tidsperiode for gennemførelsen. Der er dog 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*.

Typisk består et tilsynsområde af én type af behandlingssteder, som fx kosmetiske behandlingssteder, optikere, lægefaglige specialer eller bestemte boformer som fængsler. Et tilsynsområde kan også bestå af flere typer af behandlingssteder. Det kan fx være ortopædkirurgiske patientforløb, hvor vi har gennemført tilsyn med både sygehuse, kommuner og almen praksis.

Tilsynsområderne kan være mere eller mindre forskellige med hensyn til behandlingsstedernes

¹ [Rigsrevisionens beretning om effektiv kontrol, 2017](#)

organisering, målgruppe, faggrupper, sektor, med mere. Der kan også være forskel på, hvordan vi gennemfører tilsynet, og hvilke målepunkter vi anvender.

Målepunkter

Målepunkter er udgangspunktet for, hvad vi fokuserer på ved tilsynene. Det er de forhold, som vi har udvalgt, som ud fra lovgivningen skal være i orden. Målepunkterne fokuserer på patientsikkerhed og patienters retsstilling, og de udarbejdes i tæt samarbejde med eksterne fagfolk og interessenter. Vi udvikler målepunkter til hvert enkelt tilsynsområde med udgangspunkt i de specifikke forhold, der gør sig gældende.

Tilsynstyper

Vi skelner mellem tilsynstyperne *planlagte* tilsyn og *reaktive* tilsyn. De planlagte tilsyn gennemfører vi indenfor de tilsynsområder, vi har valgt ud fra en risikovurdering, og indenfor hvert tilsynsområde udvælger vi behandlingssteder til tilsyn på baggrund af en stikprøve. De reaktive tilsyn gennemfører vi enten på baggrund af en konkret bekymring for patientsikkerheden 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 reaktive tilsynstype adskiller sig fra den planlagte tilsynstype blandt andet ved, at målepunkterne kan være specifikt udvalgt til det konkrete behandlingssted, mens de planlagte tilsyn gennemføres ud fra tilsynsområdets fastlagte målepunkter. Ydermere gennemføres et reaktivt tilsyn med kort eller uden varsel, mens et planlagt tilsyn gennemføres med en varslingsperiode på minimum 6 uger.

Hvem får et spørgeskema?

Målgruppen for spørgeskemaundersøgelsen er behandlingssteder, hvor vi har gennemført et sundhedsfagligt tilsyn. Vi har siden 2018 udsendt spørgeskemaer på baggrund af vores planlagte tilsyn.

I 2023, har vi udsendt spørgeskemaer indenfor tilsynsområderne: *opstartstilsyn, medicinbehandling, blodfortyndende medicin på plejeområdet, blodfortyndende medicin på sygehuse, insulin, plejeområdet, bosteder, ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis, ortopædkirurgiske patientforløb i kommuner, ortopædkirurgiske patientforløb på sygehuse, demens og anipsykotisk medicin på plejeområdet, behandlerfarmaceutområdet, smerteklinikker, tandklinikker, kosmetiske behandlingssteder, misbrugscentre, fængsler og arresthuse, fodterapeutområdet og almen praksis.*

Fra og med 2023 har vi også udsendt spørgeskemaer på baggrund af vores reaktive tilsyn, hvor tilsynsårsagen har været en bekymringshenvendelse, en klagesag, en pressesag eller lignende².

² De reaktive tilsyn der gennemført som 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 kommentarfelder, hvor behandlingsstederne kan udfolde deres besvarelser af de kvantitative spørgsmål. Se det fulde spørgeskema i bilag 1.

Vi har revideret spørgeskemaet ad to omgange, og det er senest revideret i 2022, hvor der kom en række nye spørgsmål til. Det betyder, at sammenligningsgrundlaget for nogle spørgsmål går tilbage til 2018 og for andre spørgsmål tilbage til 2022.

Metodiske overvejelser og forbehold

Antallet af udsendte spørgeskemaer og besvarede spørgeskemaer har dels betydning for behandlingsstedernes anonymitet og dels for validiteten i spørgeskemaundersøgelsen. Med validitet mener vi gyldigheden af data og dermed vores konklusioner på baggrund af data.

Validitet

Antallet af udsendte spørgeskemaer varierer mellem tilsynsområderne, fordi antallet af planlagte tilsyn for de enkelte tilsynsområder er forskelligt, og fordi et mindre antal tilsyn fra 2022 enten er blevet udskudt, eller af andre grunde planlagt til at blive gennemført primo 2023. Andelen af besvarede spørgeskemaer fremgår af afsnittet *Bortfald og svarprocenter* i form af svarprocenter for de forskellige tilsynsområder.

For tilsynsområder hvor vi har udsendt meget få spørgeskemaer, kan vi ikke være sikre på, at resultaterne er repræsentative for tilsynsområdet – heller ikke selvom svarprocenten er høj. Hvis vi indenfor et tilsynsområde har udsendt mange spørgeskemaer, men har en lav svarprocent, kan vi heller ikke være sikre på, at vores resultater er repræsentative for tilsynsområdet.

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. Vi peger alligevel på mulige tendenser, forskelle og ligheder

med det formål at inspirere, vække nysgerrighed og åbne op for at søge yderligere forklaring.

Anonymitet

Vi har valgt, af hensyn til behandlingsstedernes anonymitet, kun at afrapportere resultater for tilsynsområder med mere end fem besvarelser. Hvis der er færre end fem besvarelser, vil resultaterne udelukkende indgå i de samlede resultater.

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.

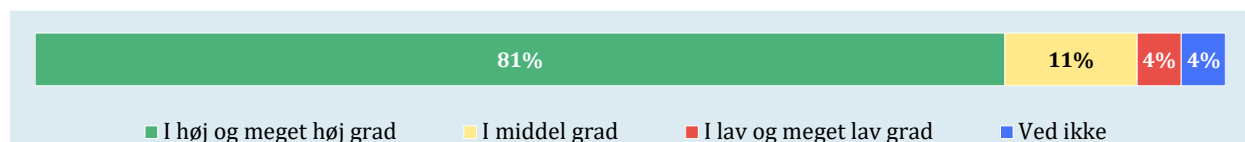
For de planlagte og reaktive tilsyn præsenterer vi for hvert spørgsmål et samlet resultat på tværs af tilsynsområder efterfulgt af resultaterne for de enkelte tilsynsområder.

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 læsbarheden og dermed tilgængeligheden af resultaterne.

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



Denne statusrapport – planlagte tilsyn 2023

Denne rapport præsenterer resultaterne fra de planlagte tilsyn i 2023, hvor 553 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.

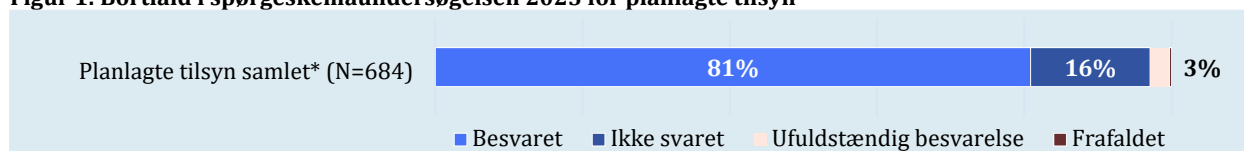
For hvert resultatafsnit sammenligner vi resultaterne med tidligere års resultater, og vi sammenligner resultaterne på tværs af tilsynsområder. Desuden afrapporterer vi hovedbudskaber fra behandlingsstedernes kommentarer. Afsnittet *Udbytte af tilsynet* skiller sig ud fra de øvrige resultatafsnit, idet vi dykker lidt dybere ned i behandlingsstedernes selvvaluerede patientsikkerhed på den ene side og deres udbytte af tilsynet på den anden side. Dertil peger vi på mulige forklarende faktorer for den variation vi ser i behandlingsstedernes udbytte af tilsynet.

Vi har tidligere afrapporteret resultaterne fra de forskellige tilsynsområder i hver sin rapport. Det har gjort det besværligt at sammenligne resultater på tværs, og vi har derfor i 2023 valgt at afrapportere resultaterne i én samlet rapport (med undtagelse af tilsynsområdet sundhedsfaglige opstartstilsyn, som afrapporteres særskilt).

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.

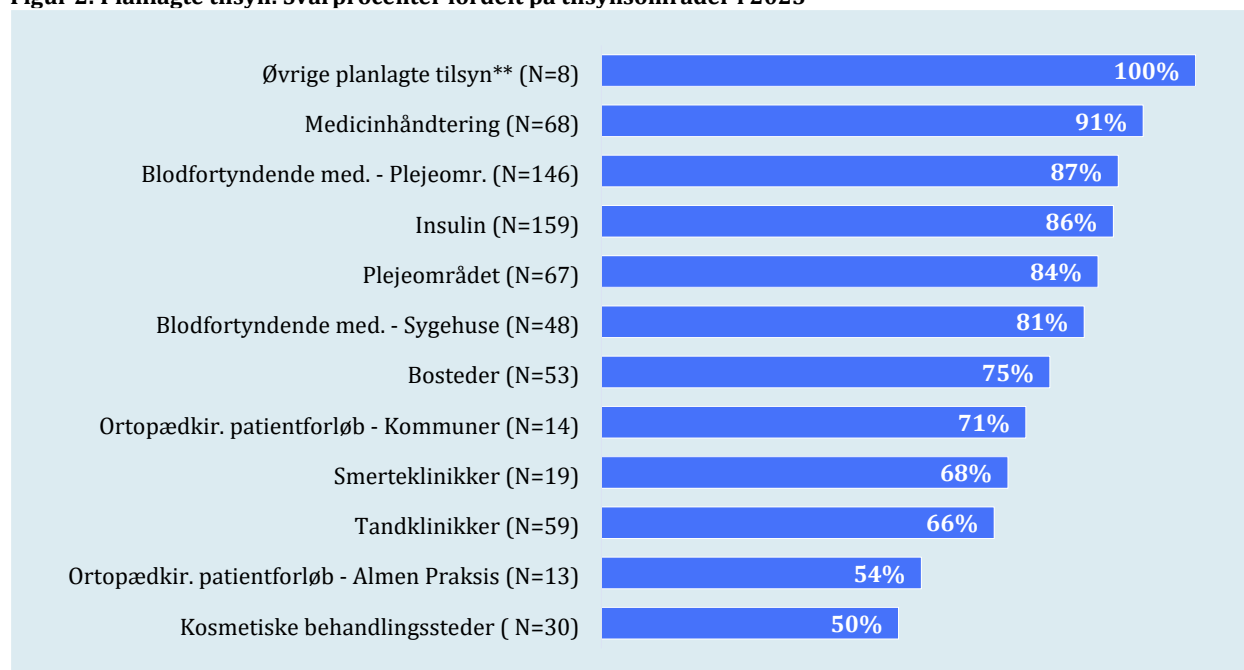
Figur 1: Bortfald i spørgeskemaundersøgelsen 2023 for planlagte tilsyn



*"Planlagte tilsyn samlet" dækker over alle planlagte tilsyn med undtagelse af de sundhedsfaglige opstartstilsyn, som af-rapporteres selvstændigt.

Det fremgår af figur 1, at der samlet for de planlagte tilsyn er en svarprocent på 81 svarende til 553 besvarelser ud af 684 udsendte spørgeskemaer. Til sammenligning har svarprocenten i perioden 2018-2022 ligget på 80-87. Svarprocenterne for de enkelte tilsynsområder ses af figur 2.

Figur 2: Planlagte tilsyn: Svarprocenter fordelt på tilsynsområder i 2023



**Øvrige planlagte tilsyn dækker over tilsynsområder, hvor vi har udsendt <5 spørgeskemaer: Ortopædkir patientforløb på sygehuse (N=4), demens og antipsykotisk medicin på plejecentre (N=1) og behandlerfarmaceutområdet (N=3).

For de planlagte tilsyn ses relativ stor variation i svarprocenterne mellem de forskellige tilsynsområder. Svarprocenterne spænder fra 100 for øvrige planlagte tilsyn til 50 for kosmetiske behandlingssteder. Til sammenligning lå tilsynsområdet kosmetiske behandlingssteder også i 2022 med den laveste svarprocent (svarprocent=56). Udover kosmetiske behandlingssteder ligger til-

synsområdet *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* også med en lav svarprocent (svarprocent=54). Herefter følger tilsynsområderne *tandklinikker* og *smerteklinikker* med svarprocenter på henholdsvis 66 og 68.

Tilsynsområdet *øvrige planlagte tilsyn* dækker over tilsynsområder, hvor vi har udsendt færre end fem spørgeskemaer. Der er tale om tilsynsområderne: *Ortopædkirurgiske patientforløb på sygehuse* (N=4), *demens og antipsykotisk medicin på plejecentre* (N=1) og *behandlerfarmaceutområdet* (N=3). Årsagen til de få udsendte spørgeskemaer indenfor disse tilsynsområder er, at tilsynsområderne er afsluttet og [afrapporteret i 2022](#), men at disse otte tilsyn er blevet udskudt og gennemført i 2023. Resultaterne fra tilsynsområderne under *øvrige planlagte tilsyn* afrapporteres udelukkende som en del af de samlede resultater for planlagte tilsyn i 2023.

Tilsynsområder med få observationer og lav svarprocent

Som nævnt i afsnittet *Metodiske overvejelser og forbehold* kan en lav svarprocent og et lille antal observationer påvirke validiteten og dermed gyldigheden af vores konklusioner på baggrund af data.

For tilsynsområderne *kosmetiske behandlingssteder* og *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* er svarprocenterne hhv. 50 og 54 og antallet af besvarede spørgeskemaer er hhv. 15 og 7.

Vi har valgt at lade resultaterne fra tilsynsområdet *kosmetiske behandlingssteder* indgå i de sammenligninger vi fremhæver og kommenterer skriftligt i rapporten, til trods for den lave svarprocent. Det har vi valgt, da 15 behandlingssteder har besvaret spørgeskemaet. Vi mener dog, at resultaterne skal fortolkes meget forsigtigt.

Resultaterne fra tilsynsområdet *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* indgår ikke i de sammenligninger vi fremhæver og kommenterer skriftligt i rapporten, på grund af det spinkle datagrundlag og den lave svarprocent. Vi afrapporterer dog resultaterne i rapportens figurer, da antallet af besvarede spørgeskemaer overstiger fem, hvilket er vores grænse for at afrapportere et tilsynsområdes resultater selvstændigt.

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 behandlingsstederne 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 udbyde deres svar.

Sammenligning med tidligere år

I forhold til tidligere år ses på tværs af tilsynsområderne i 2023 en større tilfredshed med informationen i varslingsbrevet og kontakten til styrelsen forud for tilsynet.

Samlet set oplever 90% af behandlingsstederne at være tilstrækkeligt informeret om tilsynet via varslingsbrevet (tidligere 81-84%) (figur 3). Blandt de behandlingssteder der har været i kontakt med styrelsen forud for tilsynet, svarer 85%, at de oplevede at få svar på de spørgsmål, de stillede til styrelsen (tidligere 75%) (figur 5), og 85% er tilfredse med svartiden på deres henvendelse til styrelsen (tidligere 76%) (figur 6).

Sammenligning på tværs af tilsynsområder

Nedenfor præsenteres først resultaterne relateret til varslingsbrevet og dernæst resultaterne om kontakten med styrelsen, for de behandlingssteder der har angivet, at de har kontaktet styrelsen forud for tilsynet.

Informationen i varslingsbrevet

Andelen af behandlingssteder der i høj eller meget høj grad oplever sig tilstrækkeligt informeret om tilsynet via varslingsbrevet, varierer på tværs af tilsynsområderne fra 72% for *blodfortyndende medicin på sygehuse* til 100% for *ortopædkirurgiske patientforløb i kommuner* (figur 3). Størstedelen af behandlingsstederne skriver i det tilhørende kommentarfelt, at varslingsbrevet indeholdt den nødvendige information og relevante henvisninger. Der er dog også behandlingssteder, der giver udtryk for, at de efter at have læst varslingsbrevet fortsat var usikre på gennem-

førelsen af tilsynet, herunder særligt med hensyn til hvilket personale de skulle stille til rådighed hvornår. Flere udtrykker ønske om en mere fastlagt dagsorden for tilsynet.

Kontakten med styrelsen forud for tilsyn

Andelen af behandlingssteder, der har kontaktet styrelsen forud for tilsynet, varierer fra 35% blandt *bosteder* til 85% blandt *smerteklinikker*. Næst efter *smerteklinikker* er tilsynsområdet *kosmetiske behandlingssteder* det tilsynsområde, der har den største andel af behandlingssteder, der har kontaktet styrelsen forud for tilsynet (73%) (figur 4)³. Typiske henvendelser til styrelsen handler om udsættelse af tilsyn, spørgsmål til relevansen af tilsynet, afklaring af konkrete forhold ved tilsynsbesøget samt andre praktiske spørgsmål. Der er ikke umiddelbart forskel på henvendelsernes indhold på tværs af tilsynsområder med høj og lav kontaktfrekvens.

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. Indenfor 9 ud af 10 tilsynsområder oplever $\geq 78\%$ af behandlingsstederne i høj eller meget høj grad at få svar på deres spørgsmål og at være tilfredse med svartiden på henvendelsen. Tilsynsområdet *smerteklinikker* ligger lidt lavere med 64% for begge spørgsmål (figur 5 og 6)⁴.

I de tilhørende kommentarfelder oplyser størstedelen af behandlingsstederne, at de fik tilfredsstillende svar på deres spørgsmål, eller at styrelsen imødekom deres ønsker ved henvendelsen. Blandt de mindre tilfredse behandlingssteder nævnes blandt andet, at de ikke fik udsat tilsynet som ønsket, eller at de oplevede en lang svartid på deres henvendelse til styrelsen.

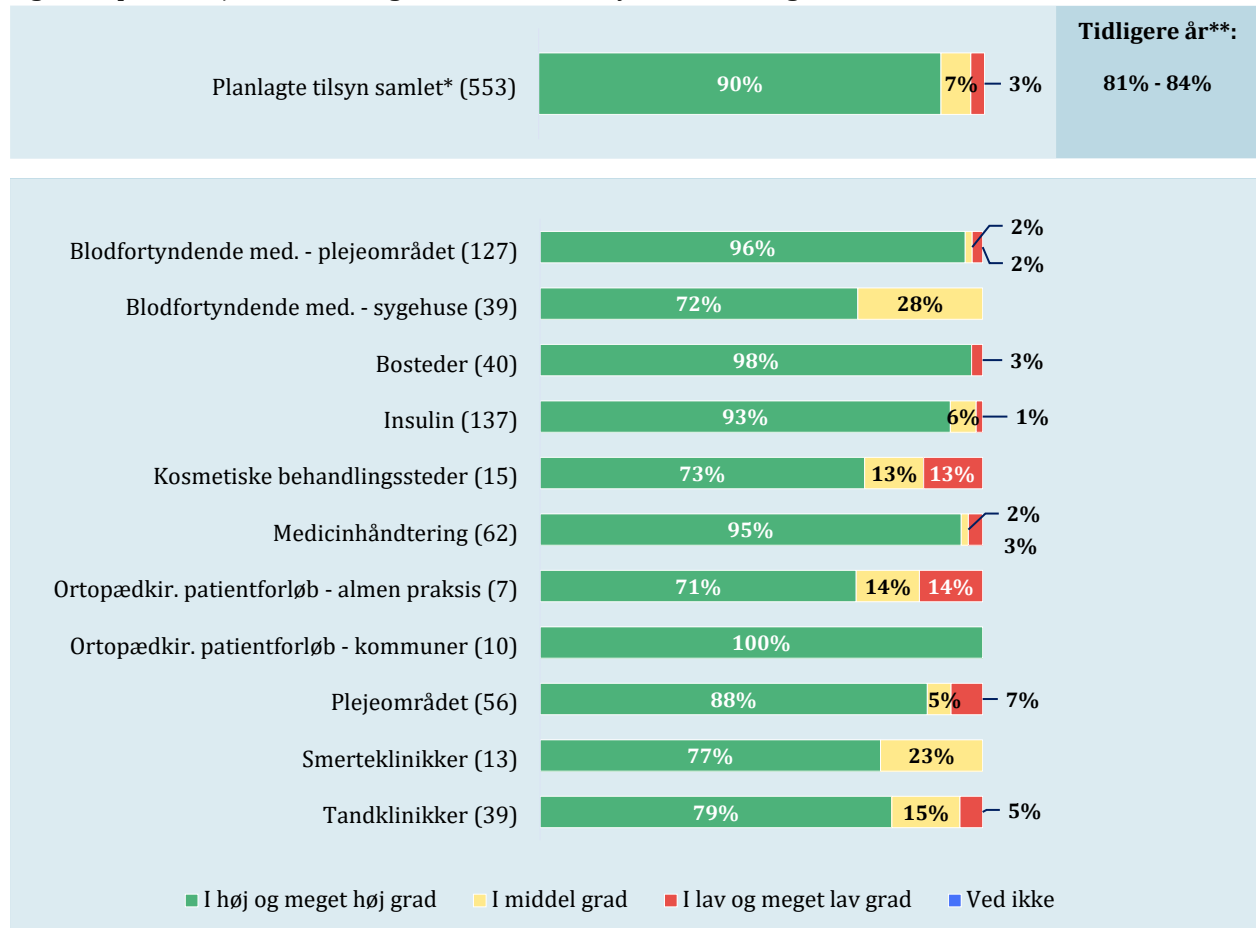
³ Tilsynsområdet *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* indgår ikke i sammenligninger mellem tilsynsområder på grund af problemer med validiteten i data jf. afsnittet *Tilsynsområder med få observationer og lav svarprocent*.

⁴ Tilsynsområdet *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* indgår ikke i sammenligninger mellem tilsynsområder, og der nævnes derfor et udgangspunkt for sammenligning på 10 tilsynsområder.

Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

Nedenfor fremgår de fem spørgsmål indenfor temaet *Tiden forud for tilsynet* af figurerne 3-6.

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



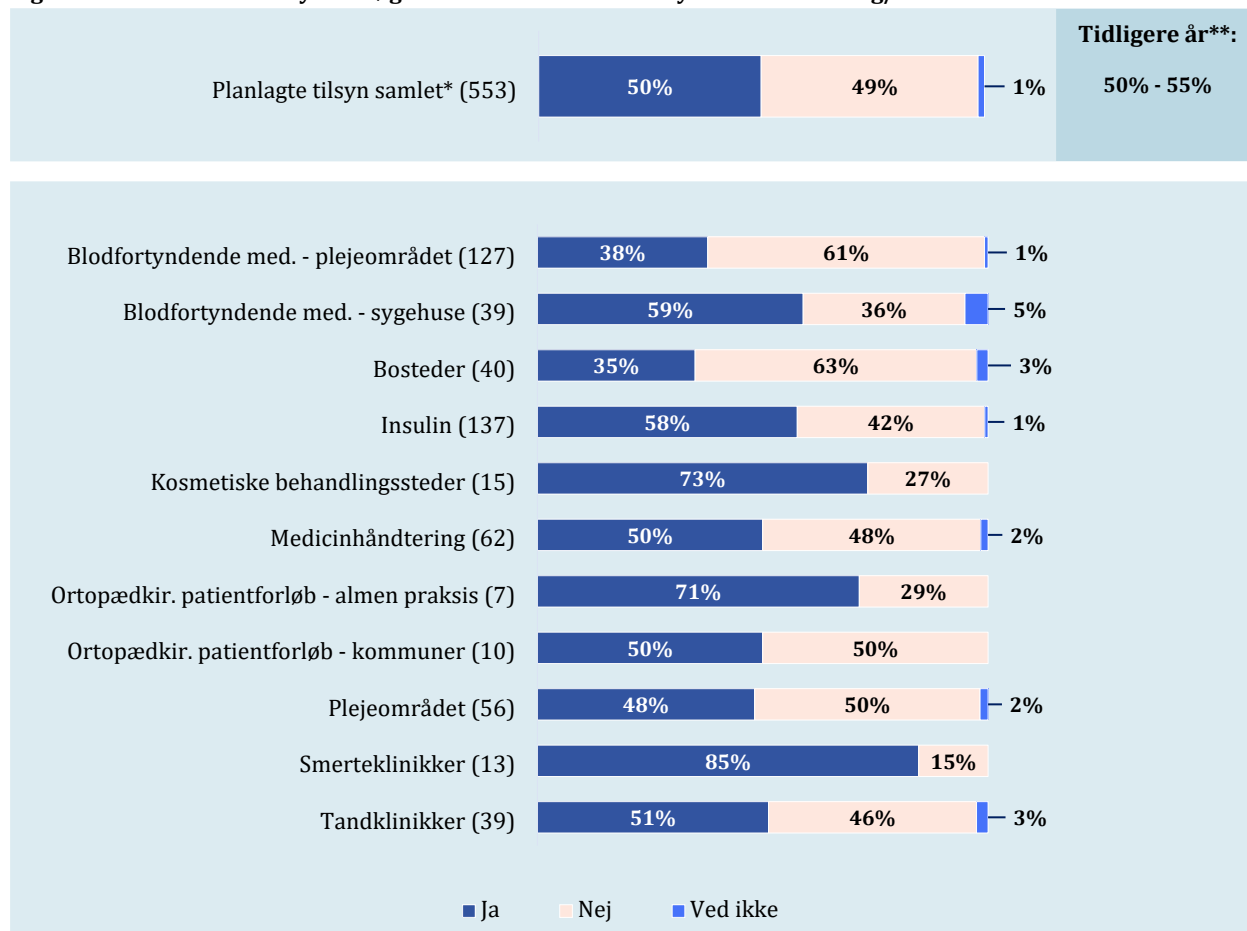
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

Planlagt sundhedsfagligt tilsyn 2023 – Behandlingsstedernes oplevelser

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

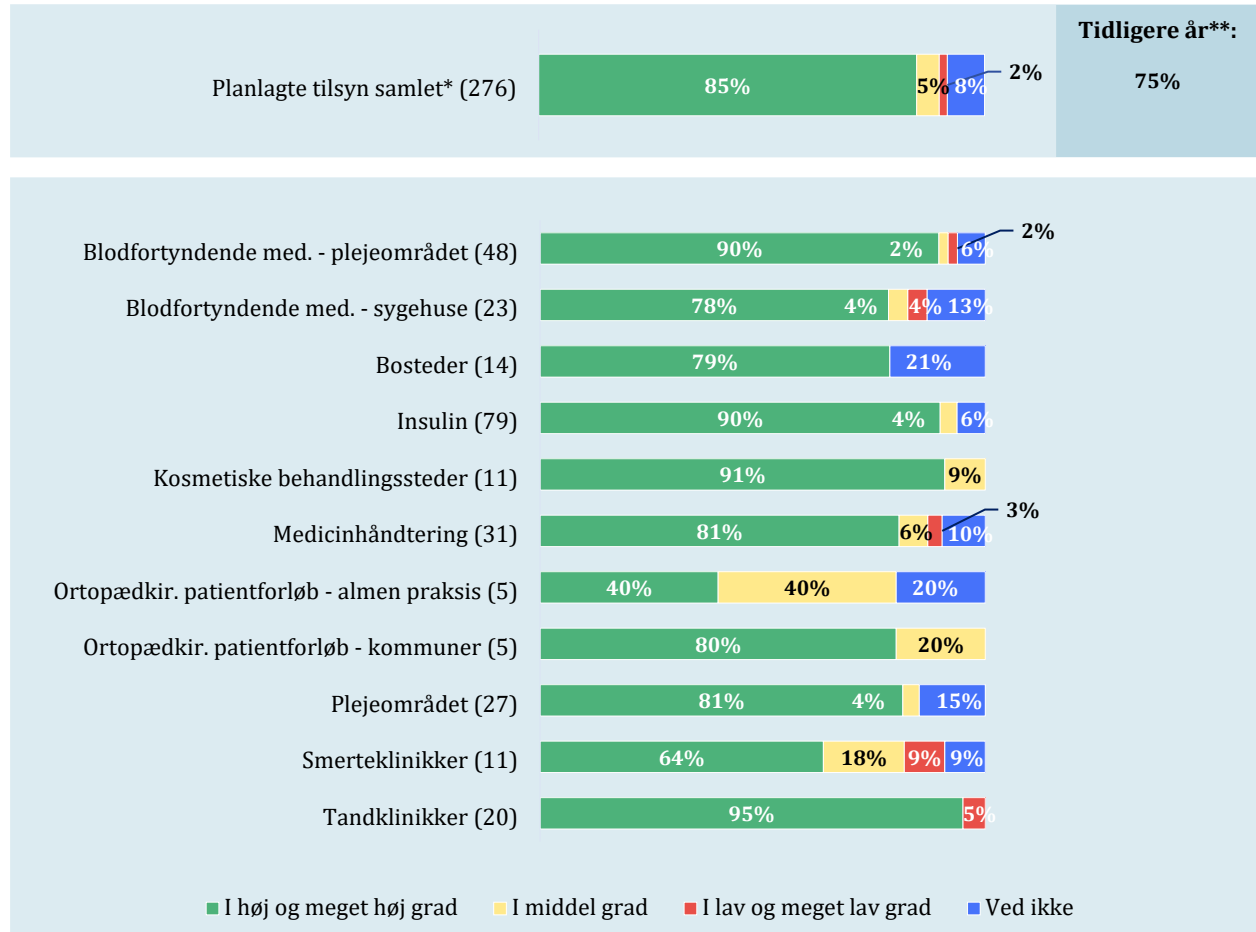


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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

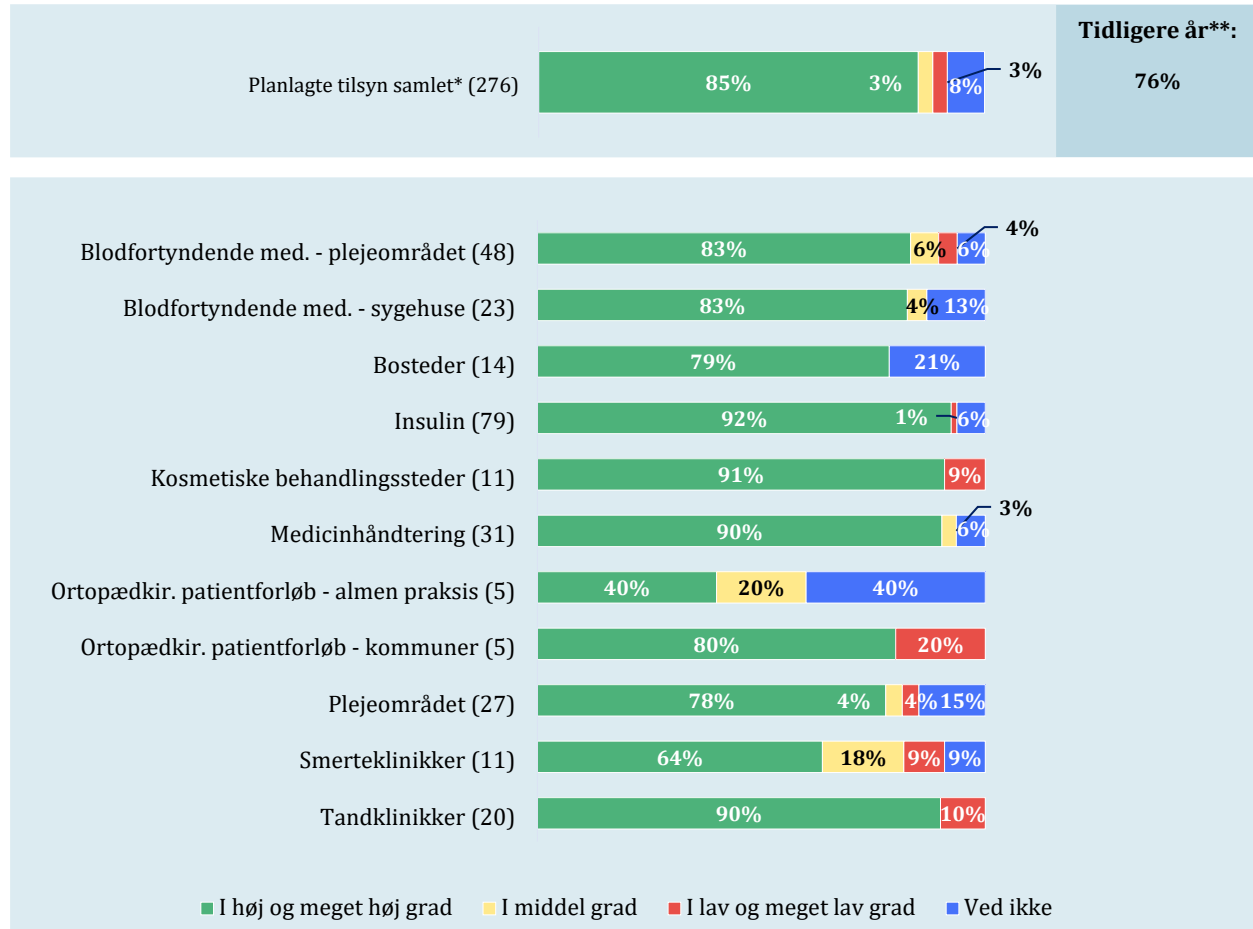


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%. Spørgsmålet stilles kun til de behandlingssteder, der har svaret "ja" til spørgsmålet om, hvorvidt de forud for tilsynsbesøget har været i kontakt med styrelsen via mail og/eller telefon.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultat fra statusopgørelse på spørgeskemaundersøgelsen 2022. Procentsatsen angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultat fra statusopgørelse på spørgeskemaundersøgelsen 2022. Procentsatsen angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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 særligt 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 udbyde deres svar.

Sammenligning med tidligere år

Andelen af behandlingssteder der svarer i høj eller meget høj grad til spørgsmålene om forudgående kendskab til målepunkterne, forudgående aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne og relevansen af målepunkterne, svarer nogenlunde til, hvad vi har set de tidligere år (figur 7-9). Tilsvarende gælder for andelen af behandlingssteder der svarer ja til spørgsmålene om særligt relevante og ikke relevante målepunkter (figur 10 og 11).

Samlet set svarer 61% af behandlingsstederne i høj eller meget høj grad til spørgsmålet om kendskab til målepunkterne forud for tilsynet (tidligere 62%), 59% svarer i høj eller meget høj grad til spørgsmålet om aktiviteter forud for tilsynet med henblik på at opfylde målepunkterne (tidligere 47-58%), og 86% svarer i høj eller meget høj grad til, at målepunkterne samlet set er relevante for deres behandlingssted (tidligere 74-85%).

Derudover svarer 49%, at der er målepunkter der er særligt relevante for deres behandlingssted (tidligere 50%), og 11% svarer, at der er målepunkter der ikke er relevante for deres behandlingssted (tidligere 11-26%). En relativt stor andel af behandlingsstederne, hhv. 18% og 20%, svarer ved ikke til spørgsmålene om særligt relevante og ikke relevante målepunkter. Et tilsvarende billede så vi i spørgeskemadata fra 2022.

Sammenligning på tværs af tilsynsområder

Overordnet set finder vi relativt stor variation på tværs af tilsynsområder, når det kommer til behandlingsstedernes forudgående kendskab til målepunkterne, forberedende aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne og oplevelse af målepunkternes relevans. Herunder præ-

senterer vi resultaterne⁵.

Kendskab til målepunkterne før tilsynet

Det største forudgående kendskab til målepunkterne finder vi indenfor tilsynsområderne *smerteklinikker* og *bosteder*, hvor hhv. 92% og 85% af behandlingsstederne svarer, at de kendte til målepunkterne forud for tilsynet. I den modsatte ende ligger tilsynsområderne *ortopædkirurgiske patientforløb i kommuner* og *blodfortyndende medicin på sygehuse*, hvor hhv. 40% og 33% svarer i lav eller meget lav grad til spørgsmålet.

Forberedende aktiviteter for at opfylde målepunkterne

Tilsynsområderne *insulin*, *blodfortyndende medicin på plejeområdet* og *plejeområdet* har den største andel af behandlingssteder, der i høj eller meget høj grad har foretaget aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne forud for tilsynet (66-68%). Flere af behandlingsstederne kommenterer i det tilhørende kommentarfelt, at de har gennemgået relevant dokumentation, handleplaner, journaler og instrukser for at forberede sig til tilsynet. Flere af behandlingsstederne fortæller ydermere, at de har fået meget læring ud af det forberedende arbejde op til tilsynet.

Omvendt har tilsynsområderne *kosmetiske behandlingssteder*, *blodfortyndende medicin på sygehuse* og *ortopædkirurgiske patientforløb i kommuner* den laveste andel af behandlingssteder der har foretaget aktiviteter med henblik på at opfylde målepunkterne forud for tilsynet. Her svarer 20-47%, at de i lav eller meget lav grad har foretaget aktiviteter. Blandt denne gruppe af behandlingssteder er der flere der skriver, at de i forvejen havde styr på det materiale, som målepunkterne oplister.

Målepunkternes relevans

Den oplevede relevans af tilsynets målepunkter samlet set vurderes højest indenfor tilsynsområderne *ortopædkirurgiske patientforløb i kommuner*, *blodfortyndende medicin på plejeområdet*, *plejeområdet*, *smerteklinikker* og *insulin* (90-100% svarer i høj eller meget høj grad) og lavest indenfor tilsynsområdet *blodfortyndende medicin på sygehuse*, hvor kun 54% svarer i høj eller meget høj grad (se fodnote 4).

De behandlingssteder der har svaret ja til særligt relevante og/eller ikke relevante målepunkter, har haft mulighed for at angive hvilke målepunkter, der er hhv. særligt relevante og ikke relevante.

Af behandlingsstedernes kommentarer ses at særligt relevante målepunkter ofte forbindes med forhold på behandlingsstedet, der anses som særligt karakteristiske, eller som tillægges særlig stor værdi eller fokus. En tandklinik skriver fx, at målepunkter relateret til delegation er særligt relevante for dem, fordi det er noget, de bruger meget på deres klinik. Omvendt forbindes ikke relevante målepunkter med forhold, som behandlingsstedet ikke mener, gør sig gældende på deres behandlingssted. Det gælder fx et kosmetisk behandlingssted, der angiver, at målepunkterne

⁵ Tilsynsområdet *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* indgår ikke i de følgende sammenligninger mellem tilsynsområder på grund af problemer med validiteten i data jf. afsnittet *Tilsynsområder med få observationer og lav svarprocent*.

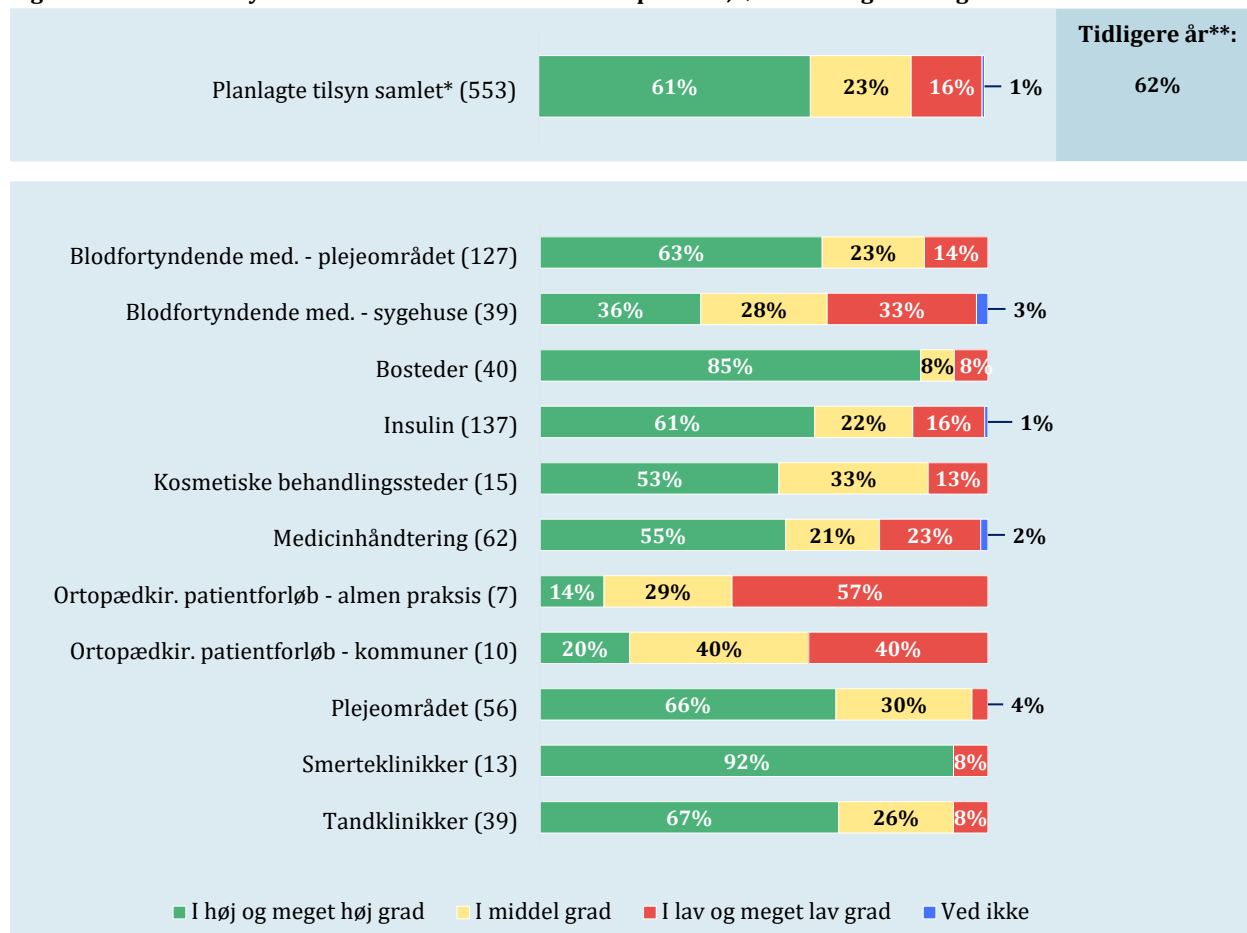
om kirurgisk aktivitet ikke er relevante på deres behandlingssted, da de ikke har kirurgisk aktivitet på behandlingsstedet.

Der er flere af behandlingsstederne, der antyder, at alle målepunkterne er relevante, og at det ikke giver mening at skelne mellem mere eller mindre relevante målepunkter. Dette kan være en del af forklaringen på, hvorfor så relativt stor en andel af behandlingsstederne svarer ved ikke til spørgsmålene om særligt relevante og ikke relevante målepunkter (figur 10 og 11).

Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

Nedenfor fremgår de fem spørgsmål indenfor temaet *Tilsynets målepunkter* af figurerne 7-11.

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



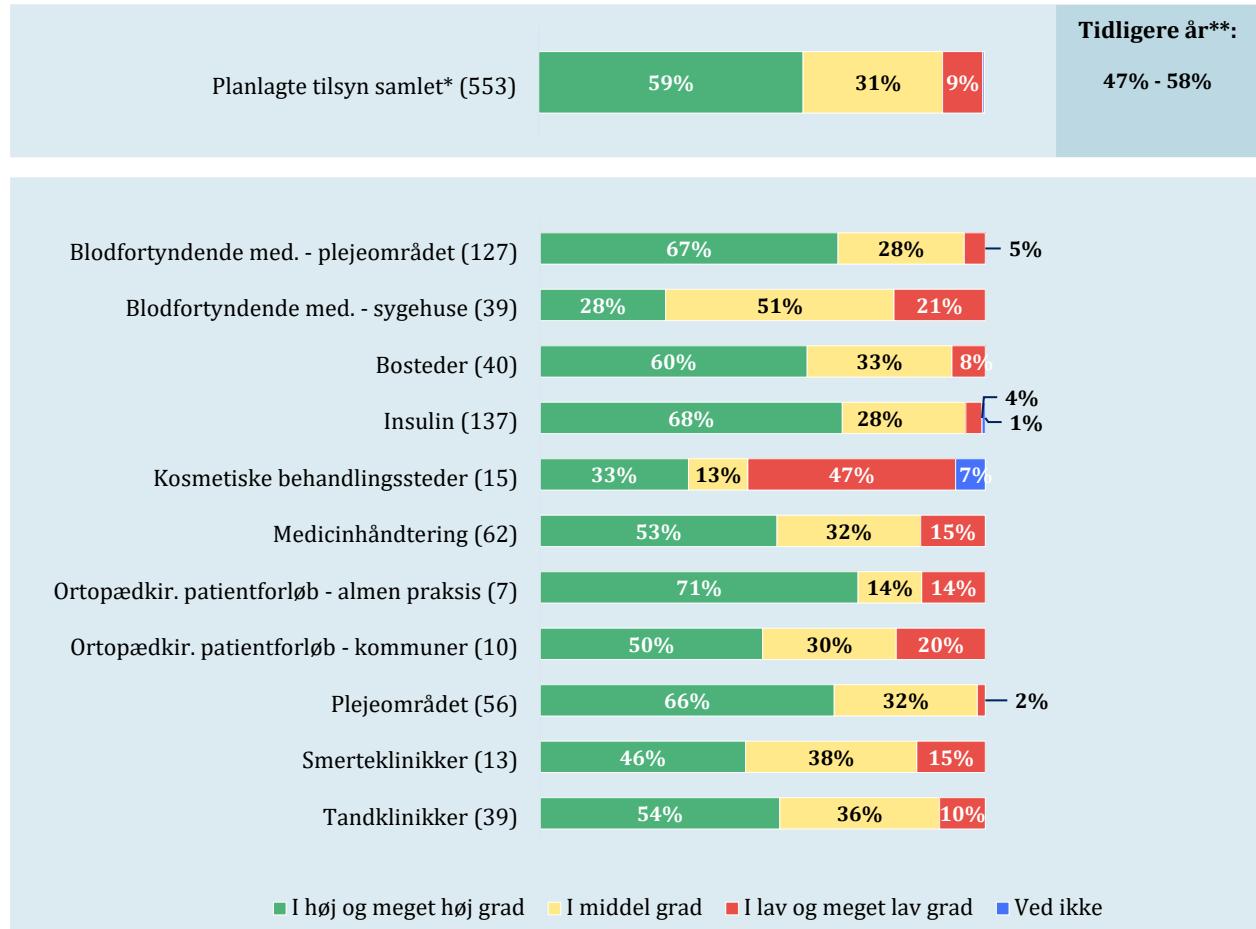
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultat fra statusopgørelse på spørgeskemaundersøgelsen 2022. Procentsatsen angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

Planlagt sundhedsfagligt tilsyn 2023 – Behandlingsstedernes oplevelser

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

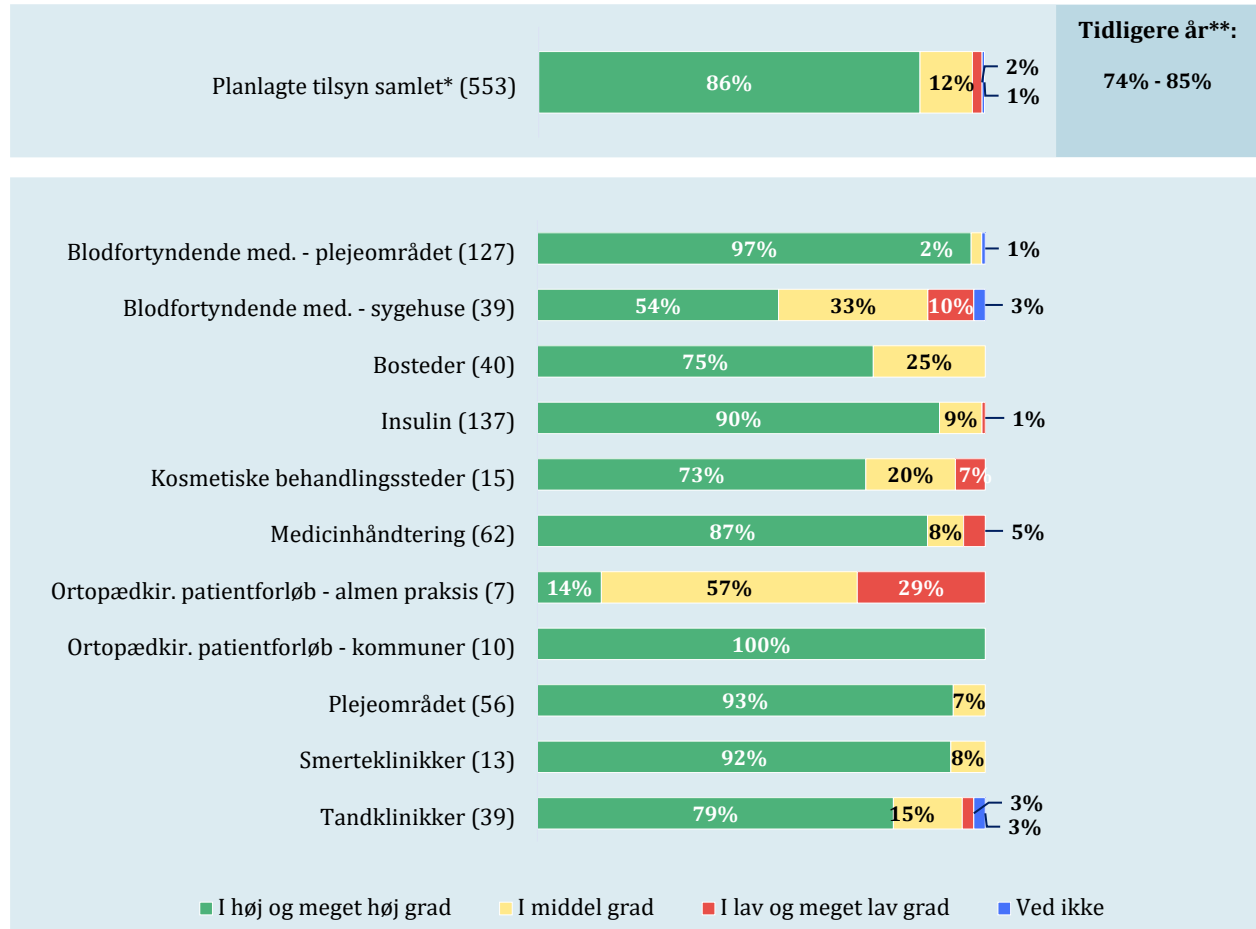


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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

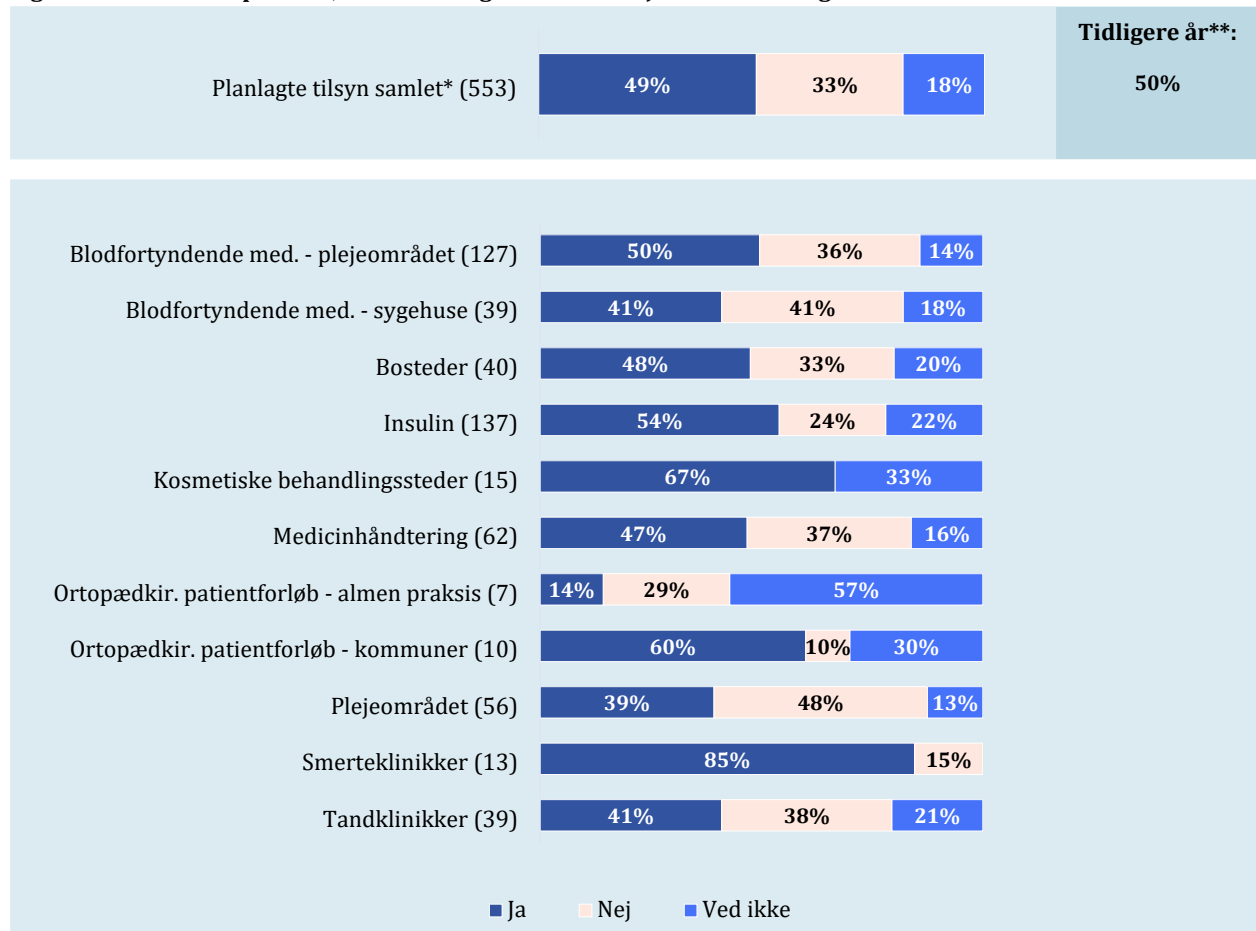


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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

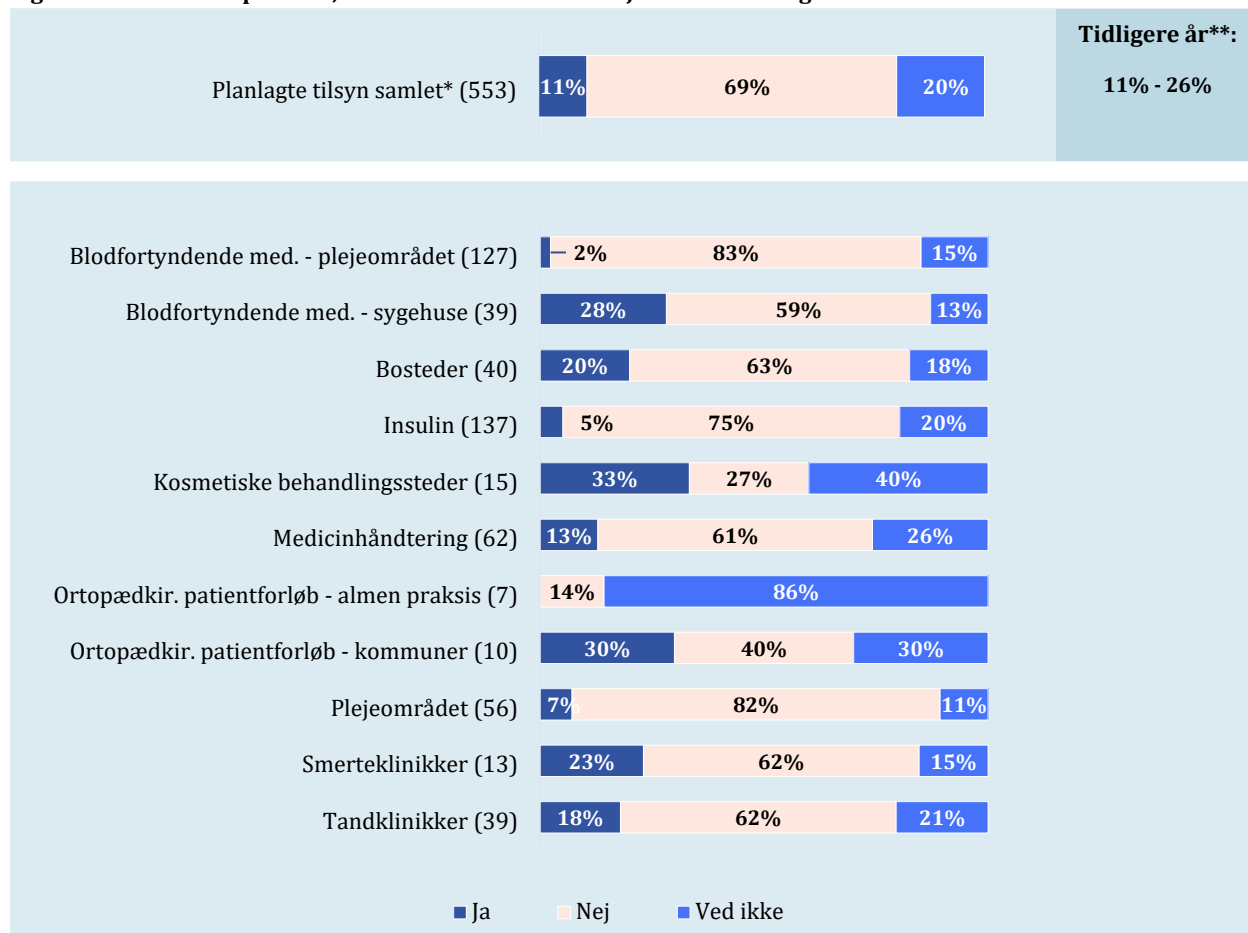


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultat fra statusopgørelse på spørgeskemaundersøgelsen 2022. Procentsatsen angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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 behandlingsstederne 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 udbyde deres svar.

Sammenligning med tidligere år

Der er en generelt stor tilfredshed med selve tilsynsbesøget på tværs af tilsynsområderne målt på andelen af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad til spørgsmålene. Det drejer sig om oplevelsen af, at de tilsynsførende bidrager med relevant rådgivning (91%), optræder respektfuldt (97%), er lyttende under tilsynsbesøget (94%), og at tilsynsbesøget er præget af en god balance mellem læring og kontrol (91%). Resultaterne fremgår af figur 12-15.

I forhold til tidligere år ses en større andel af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad på spørgsmålene om relevant rådgivning, respektfuld fremtoning og tilsynets balance mellem læring og kontrol (figur 12, 13 og 15). For spørgsmålene om relevant rådgivning og balancen mellem læring og kontrol ser vi en stigning på hhv. 8 og 5 procentpoint.

Sammenligning på tværs af tilsynsområder

Fordeling af behandlingsstedernes svar på temaets spørgsmål er relativt homogen på tværs af tilsynsområderne. For spørgsmålene om relevant rådgivning og lyttende adfærd er andelen af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad $\geq 90\%$ for 9 ud af 10 tilsynsområder (figur 12 og 14). For spørgsmålet om balancen mellem læring og kontrol er det $\geq 87\%$ af behandlingsstederne, der svarer i høj eller meget høj grad for 9 ud af de 10 tilsynsområder (figur 15), og for spørgsmålet om respektfuld adfærd er det $\geq 93\%$ af behandlingsstederne (figur 13)⁶.

⁶ Tilsynsområdet *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* indgår ikke i sammenligninger mellem tilsynsområder, og der nævnes derfor et udgangspunkt for sammenligning på 10 tilsynsområder.

Stemning og fremtoning under tilsynsbesøget

Behandlingsstedernes kommentarer maler i langt overvejende grad et positivt billede af tilsynsbesøget og de tilsynsførende. De tilsynsførende beskrives som behagelige, sympatiske, tillids- og tryghedsskabende og respektfulde, og tilsynsbesøget beskrives som lærende og en god oplevelse.

Flere behandlingssteder beskriver en spænding eller nervøsitet forud for tilsynsbesøget, som forsvinder i mødet med de tilsynsførende, som formår at skabe en behagelig og tryk stemning, hvor behandlingsstederne føler sig mødt og lyttet til.

Det er tydeligt, at stemningen og de tilsynsførendes fremtoning under tilsynsbesøget vægtes meget højt blandt en stor del af behandlingsstederne. Stemning og fremtoning bliver en form for fundament i tilsynet, som skal være på plads, før behandlingsstederne er klar til at tage imod den læring, de tilsynsførende måtte bidrage med.

Nedenstående tre kommentarer illustrerer betydningen af de tilsynsførendes fremtoning og stemningen under tilsynsbesøget indenfor tre forskellige tilsynsområder.

"Det skal ikke være nogen hemmelighed, at vi var meget spændte og måske lidt nervøse. Men den tilsynsførende som kom, var super behagelig og formåede hurtigt at skabe ro, tryghed, læring og en behagelig stemning. [Den tilsynsførende] var gennemsympatisk og kan ikke roses nok for sin måde at være på. Samtidig var vi ikke i tvivl om, hvad der var fokus på, og hvad vi eventuelt kunne ændre på. Faktisk var det en rigtig god dag, og alle var lettede, og havde lært en hel masse, TAK."

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *insulin*

"Konsulenterne var med til at skabe et fortroligt rum, hvor der var trygt og plads til undring og læring. Der var god dialog og sparring, og plads til spørgsmål og tvivl".

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *bosteder*

"Det var en meget god og behagelig stemning, der gjorde, at alle omkring bordet slappede af, så der blev plads til læring".

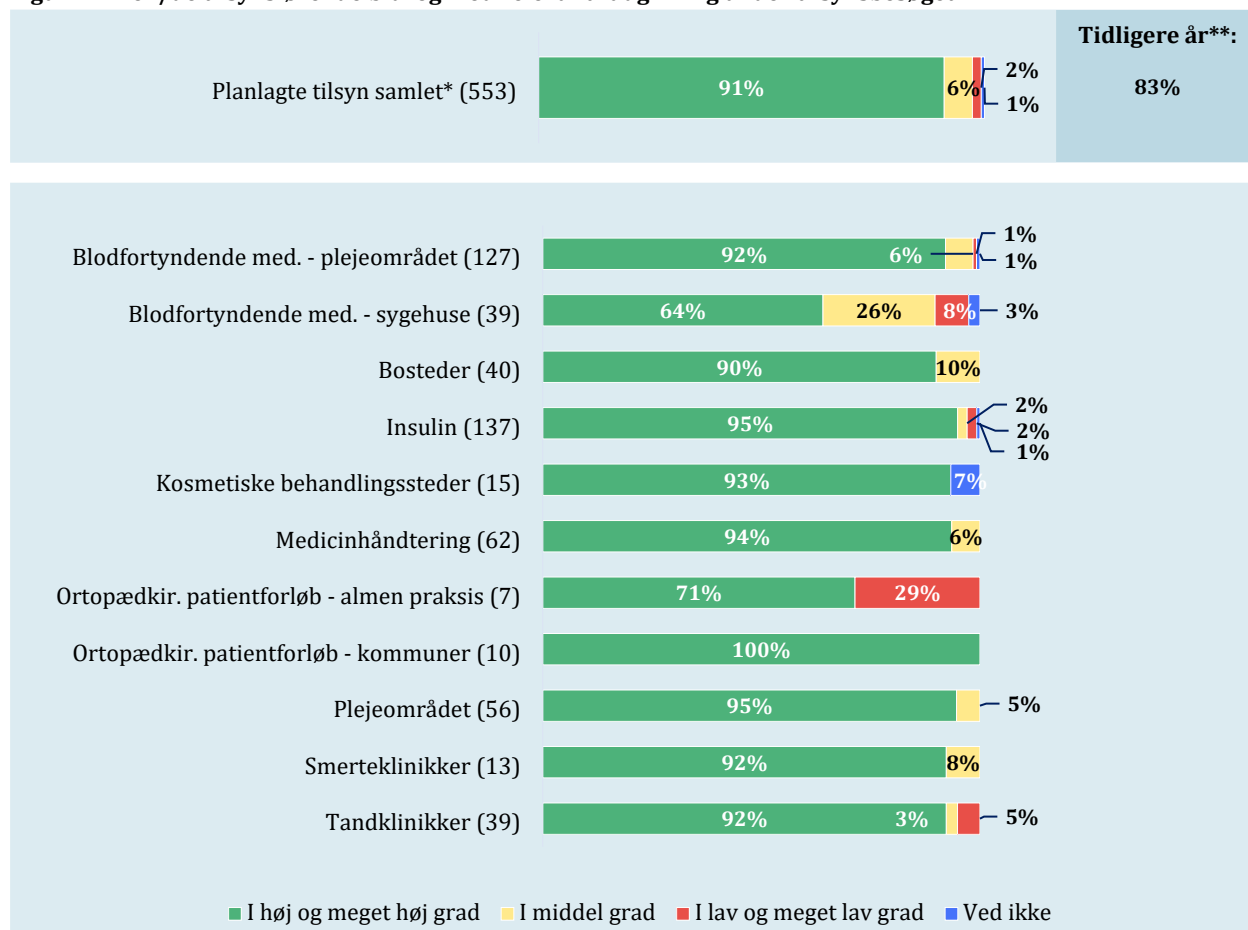
Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *blodfortyndende behandling på plejeområdet*

Kun 1-3% af behandlingsstederne svarer i lav eller meget lav grad til temaets spørgsmål (jf. figur 12-15). Blandt denne mindre del af behandlingssteder nævnes, at de tilsynsførende ikke havde tilstrækkeligt kendskab til behandlingsstedets målgruppe, retningslinjer eller IT-systemer, at de tilsynsførende havde en irriteret tone, og var kontrollerende frem for lærende, og at tilsynet fokuserede på unødige detaljer, som fik tilsynet til at fremstå meget teoretisk og langt fra virkeligheden.

Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

Nedenfor fremgår de fire spørgsmål indenfor temaet *Om tilsynsbesøget* af figurerne 12-15.

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

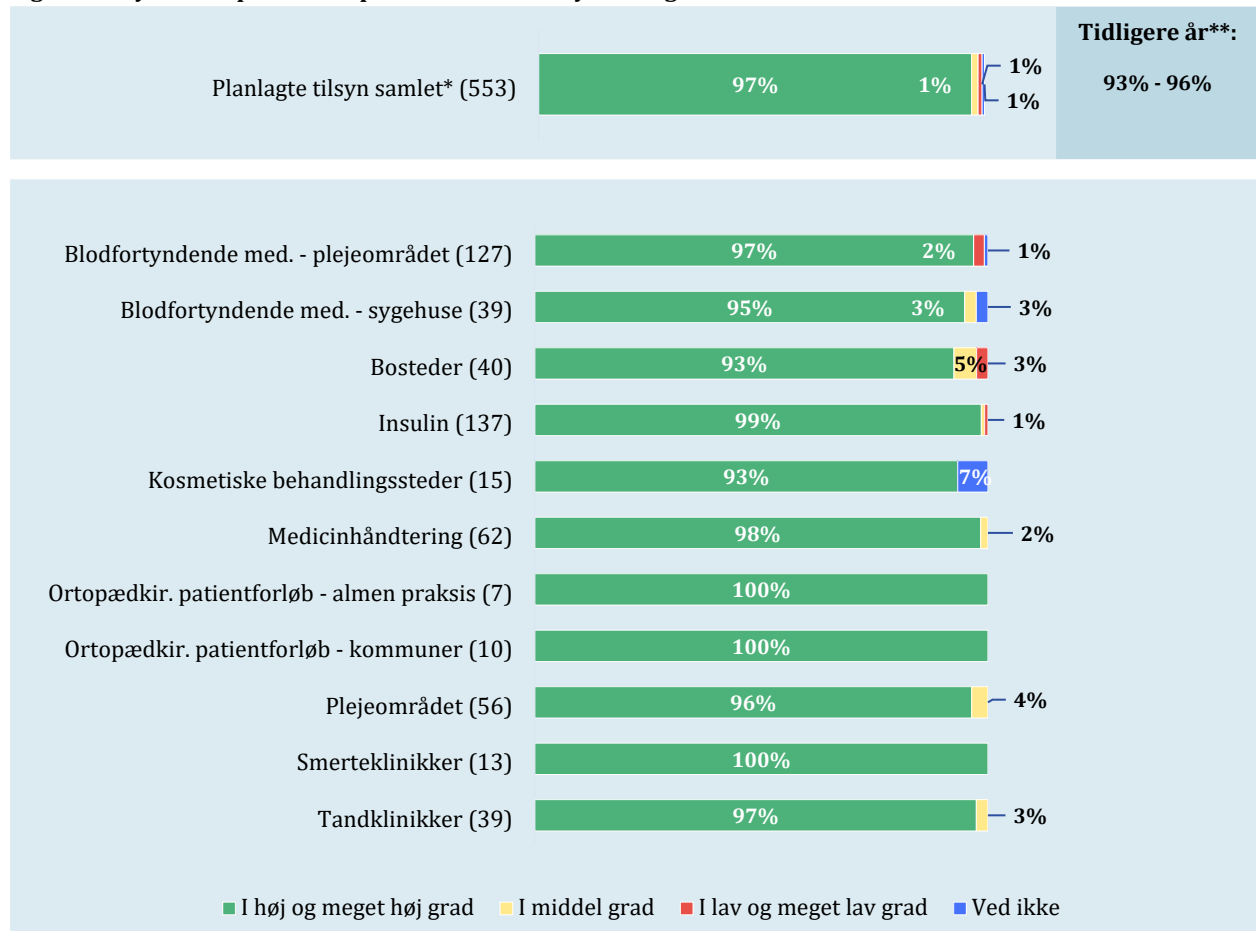


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultat fra statusopgørelse på spørgeskemaundersøgelsen 2022. Procentsatsen angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

Figur 13: Styrelsen optrådte respektfuldt under tilsynsbesøget



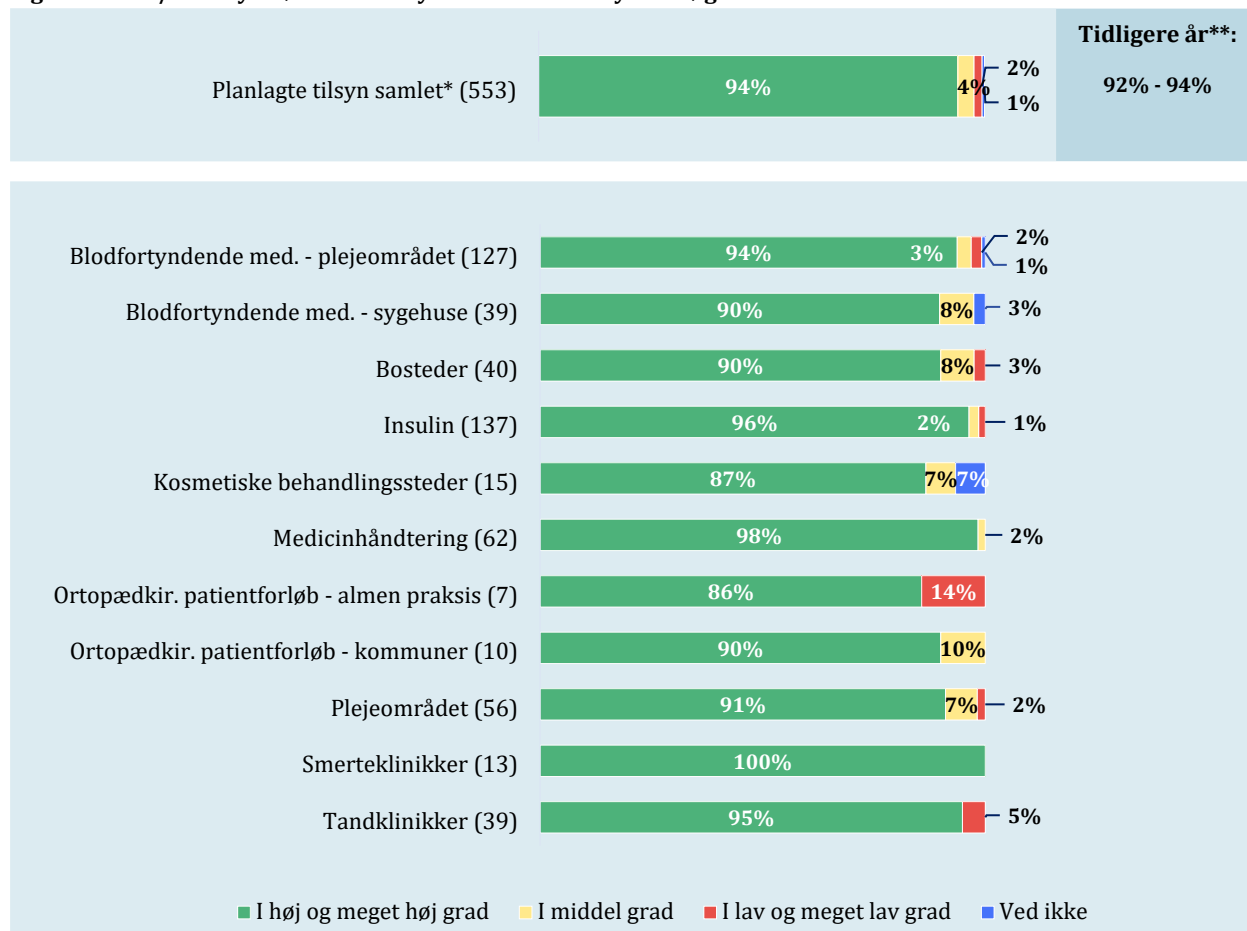
Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

Planlagt sundhedsfagligt tilsyn 2023 – Behandlingsstedernes oplevelser

Figur 14: Den/de tilsynsførende var lyttende under tilsynsbesøget

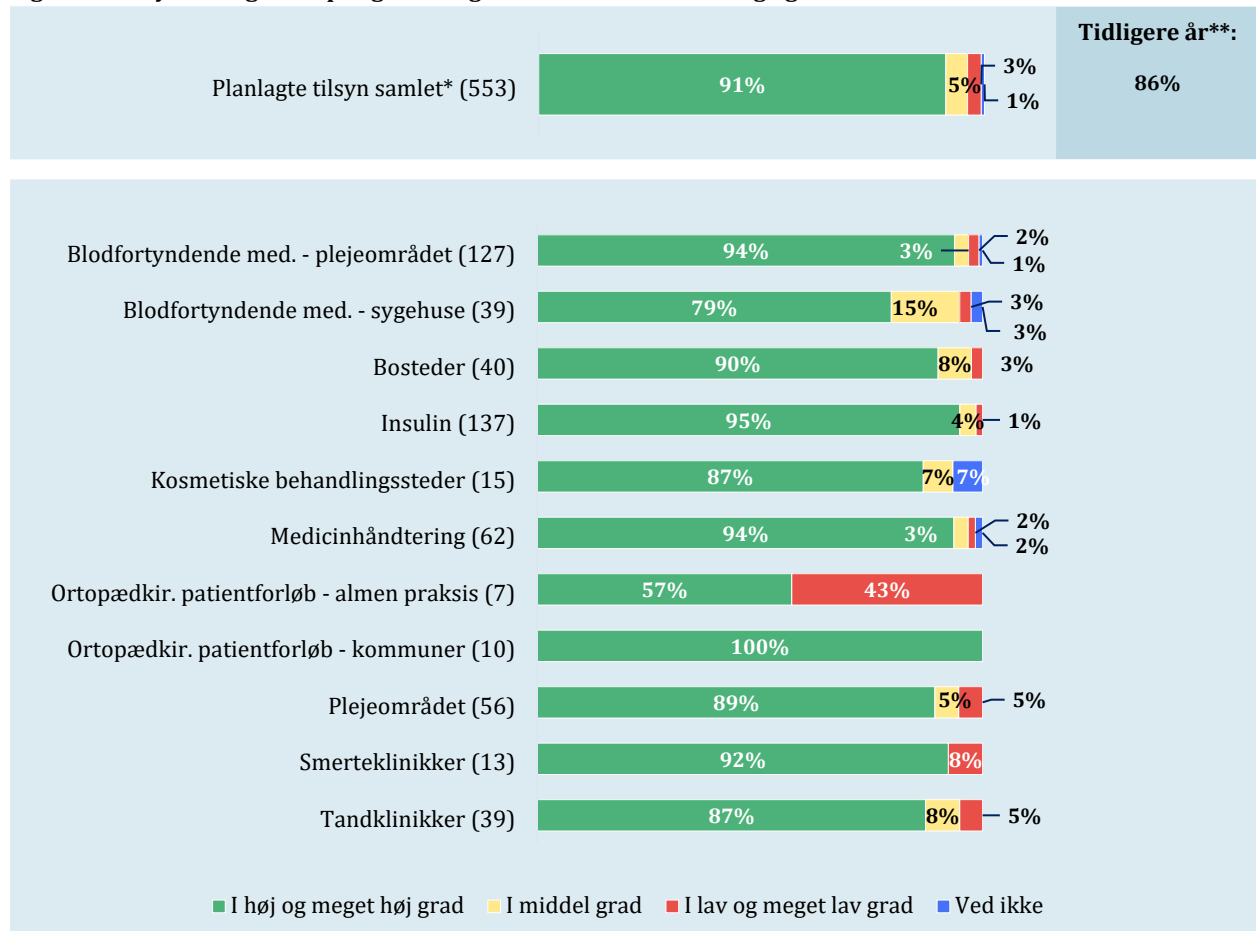


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultat fra statusopgørelse på spørgeskemaundersøgelsen 2022. Procentsatsen angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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 behandlingsstederne 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. Vi skelner mellem større og mindre udbytte af tilsynet på baggrund af behandlingsstedernes svar på de to spørgsmål.

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.

I de følgende afsnit sammenligner vi først resultater på tværs af år og på tværs af tilsynsområder. Herefter undersøger vi, om der er indikation for en sammenhæng mellem selvvurderet patientsikkerhed og udbytte af tilsynet. Til sidst kommer vi med forslag til forklarende faktorer for behandlingsstedernes udbytte af tilsynet.

Sammenligning med tidligere år

På tværs af tilsynsområder oplever 61% af behandlingsstederne, at tilsynet i høj eller meget høj grad har bidraget med input til forbedringer af patientsikkerheden (tidligere 51-64%) (figur 16). Med hensyn til igangsættelse af initiativer til forbedring af patientsikkerheden på baggrund af tilsynet svarer 52% i høj eller meget høj grad (tidligere 46-59%) (figur 17).

For begge spørgsmål ligger resultaterne fra 2023 indenfor det interval af resultater, vi har set de

tidligere år. Der er stor spredning i resultaterne på tværs af årene. For begge spørgsmål er der en spredning på 13 procentpoint mellem året med den laveste andel og året med den højeste andel.

Med hensyn til behandlingsstedernes selvvaluerede patientsikkerhed, ser vi en mindre stigning i andelen af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad i 2023 (91%) i forhold til 2022 (88%) (figur 18).

Sammenligning på tværs af tilsynsområder

Overordnet set er der stor forskel på behandlingsstedernes udbytte af tilsynet på tværs af tilsynsområder⁷.

For spørgsmålet om input til forbedringer at patientsikkerheden spænder andelen af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad, fra 26% for *blodfortyndende medicin på sygehuse* til 80% for *bosteder*. For spørgsmålet om igangsættelse af initiativer til forbedring af patientsikkerheden, spænder andelen af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad, fra 18% for *blodfortyndende medicin på sygehuse* til 70% for *plejeområdet*.

Det største udbytte af tilsynet finder vi indenfor tilsynsområderne *bosteder* og *plejeområdet*, hvor andelen af behandlingssteder, der svarer i høj eller meget høj grad, er hhv. 80% og 75% for spørgsmålet om input til forbedringer, og hhv. 68% og 70% for spørgsmålet om igangsættelse af initiativer til forbedring af patientsikkerheden.

Omvendt finder vi det mindste udbytte af tilsynet indenfor tilsynsområderne *blodfortyndende medicin på sygehuse*, *smerteklinikker*, *kosmetiske behandlingssteder* og *tandklinikker*. Her svarer 23-33% af behandlingsstederne i lav eller meget lav grad til spørgsmålet om input til forbedringer, og 33-41% svarer i lav eller meget lav grad til spørgsmålet om igangsættelse af initiativer.

Selvvalueret patientsikkerhed og udbytte af tilsynet

Vi undersøger, om niveauet af patientsikkerhed på behandlingsstederne før tilsyn har betydning for, hvor stort et udbytte af tilsynet behandlingsstederne oplever. 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).

Nedenfor præsenterer vi først resultaterne for behandlingssteder med en middel grad af selvvalueret patientsikkerhed. Dernæst præsenterer vi resultaterne for behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selvvalueret patientsikkerhed. Ingen behandlingssteder har svaret i lav eller meget lav grad til spørgsmålet om selvvalueret patientsikkerhed, og kun tre behandlingssteder har svaret ved ikke.

⁷ Tilsynsområdet *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* indgår ikke i de følgende sammenligninger mellem tilsynsområder på grund af problemer med validiteten i data jf. afsnittet *Tilsynsområder med få observationer og lav svarprocent*.

Middel grad af selvvrurderet patientsikkerhed – større udbytte af tilsynet

Blandt behandlingssteder med en middel grad af selvvrurderet patientsikkerhed oplever 82%, at tilsynet i høj eller meget høj grad har bidraget med input til forbedring af patientsikkerheden, og 80% vil i høj eller meget høj grad igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden. Ingen af behandlingsstederne med en middel grad af selvvrurderet patientsikkerhed svarer i lav eller meget lav grad til de to spørgsmål.

I det tilhørende kommentarfelt beskriver behandlingsstederne i overvejende grad tilsynet som lærende. Kommentarerne går på, hvordan tilsynets råd og vejledning på forskellig vis er med til at forbedre patientsikkerheden på behandlingsstederne. Det er nedenstående to kommentarer eksempler på.

”Vi er blevet mere præcise på, hvor vi ikke gør det godt nok, og hvad der kan være årsagen.”

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet blodfortyndende medicin på plejeområdet

”Vi har fået endnu mere fokus på kvalitetsorganiseringen internt i organisationen.”

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet medicinhåndtering

Høj grad af selvvrurderet patientsikkerhed – mindre udbytte af tilsynet

Blandt behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selvvrurderet patientsikkerhed oplever 59%, at tilsynet i høj eller meget høj grad har bidraget med input til forbedring af patientsikkerheden, og 50% vil i høj eller meget høj grad igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden. 10% af behandlingsstederne med en høj eller meget høj grad af selvvrurderet patientsikkerhed svarer i lav eller meget lav grad til spørgsmålet om input til forbedring, og 18% svarer i lav eller meget lav grad til spørgsmålet om igangsættelse af initiativer til forbedring af patientsikkerheden.

I det tilhørende kommentarfelt beskriver flere behandlingssteder, at tilsynet bekræfter dem i, at de gør det godt, og at de allerede har en god patientsikkerhed på behandlingsstedet. De beskriver det som en positiv oplevelse at blive bekræftet i, at de gør det godt. Det er nedenstående to kommentarer eksempler på.

”Vi blev bekræftet i, at vi har styr på [patientsikkerheden], og det var en god oplevelse.”

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet blodfortyndende medicin på sygehuse

”Vi fik ros for vores måde at håndtere det sundhedsfaglige område på, og det er altid rart for det fremtidige arbejde”

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet bosteder

Mulig sammenhæng mellem selvvrurderet patientsikkerhed og udbytte

Sammenfattende ser vi af figur 19 og 20, at andelen af behandlingssteder der svarer i høj eller

meget høj grad til de to spørgsmål om udbytte er lavere blandt behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selvvurderet patientsikkerhed (50-59%) end blandt behandlingssteder med en middel grad af selvvurderet patientsikkerhed (80-82%). Resultaterne kan muligvis ses som et udtryk for en sammenhæng, hvor behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selvvurderet patientsikkerhed oplever et mindre udbytte af tilsynet end behandlingssteder med en middel grad af selvvurderet patientsikkerhed. Dog med det forbehold, at der ikke er beregnet signifikans.

Behandlingsstedernes kommentarer understøtter en mulig sammenhæng. Blandt behandlingssteder med en høj eller meget høj grad af selvvurderet patientsikkerhed beskriver flere et *bekræftende udbytte* af tilsynet; at tilsynet bekræfter dem i, at de allerede har en god patientsikkerhed på deres behandlingssted. Blandt behandlingssteder med et lavere niveau af selvvurderet patientsikkerhed beskriver hovedparten et *lærende udbytte* af tilsynet; at tilsynet inspirerer og bidrager med relevant vejledning til forbedring af patientsikkerheden.

Andre forklarende faktorer for udbyttet af tilsynet

Ovenfor har vi vist, hvordan selvvurderet patientsikkerhed kan have betydning for behandlingsstedernes udbytte af tilsynet. I dette afsnit peger vi på yderligere to forklarende faktorer, som vi finder belæg for i behandlingsstedernes svar på spørgeskemaets spørgsmål og kommentarfelter. Det er vigtigt at understrege, at vi kun fremfører de forklarende faktorer, som vi umiddelbart finder i data fra spørgeskemaundersøgelsen 2023, og ikke søger at afdække alle tænkelige forklarende faktorer og kausale forhold i forbindelse med behandlingsstedernes udbytte af tilsynet.

Kontinuerligt fokus på forbedring af patientsikkerheden

Godt halvdelen af de behandlingssteder der angiver en høj eller meget høj grad af selvvurderet patientsikkerhed (50-59%) svarer i høj eller meget høj grad til spørgsmålene om udbytte af tilsynet (figur 19 og 20).

Disse behandlingssteder beskriver i overvejende grad tilsynet som lærende, og flere antyder, at læring er en naturlig del af deres organisation – noget der altid er og skal være tilstede. Der er også behandlingssteder, der beskriver, at de kontinuerligt har fokus på at forbedre patientsikkerheden på deres behandlingssted, og at det altid er muligt at forbedre praksis – også selvom de i forvejen har en god patientsikkerhed. Det er nedenstående tre kommentarer eksempler på.

”Vi kan og skal altid stræbe efter at blive bedre og sikre at patienterne får den bedste behandling. Det hjælper tilsynet os med, da vi har mulighed for sparring [...]”

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *blodfortyndende medicin på plejeområdet*

”Der er altid læring ved et tilsynsbesøg.”

Kommentar fra et behandlingssted fra tilsynsområdet *plejeområdet*

"Kontinuerligt giver det mening af have fokus på [patientsikkerhed] og følge udviklingen."

Kommentar fra et behandlingssted fra tilsynsområdet *blodfortyndende medicin på sygehuse*

Den åbenhed for læring og forbedring, som kommentarerne er med til at illustrere, betyder for flere af behandlingsstederne, at de møder tilsynet med en åben tilgang og tager imod den læring, som tilsynet måtte bidrage med. Vi foreslår på den baggrund en mulig sammenhæng, hvor et kontinuerligt fokus på at forbedre patientsikkerheden på behandlingsstederne kan være med til at øge udbyttet af tilsynet.

Stemning og fremtoning under tilsynsbesøget

Ydermere foreslår vi stemning og fremtoning under tilsynsbesøget som en mulig forklarende faktor for behandlingsstedernes udbytte af tilsynet. Vi henviser til afsnittet *Om tilsynsbesøget - Sammenligning på tværs af tilsynsområder*, hvor vi beskriver, hvordan stemningen og de tilsynsførendes fremtoning har betydning for, om behandlingsstederne oplever læring og dermed deres udbytte af tilsynet.

Nedenstående to kommentarer underbygger betydningen af stemning og fremtoning ved på den ene side at illustrere, hvordan en dårlig stemning ved tilsyn forhindrer læring, og på den anden side at illustrere, hvordan en behagelig tone er forbundet med læring.

"Desværre var alle mere optaget af måden/stemningen under tilsynet, hvilket forhindrer læring."

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *insulin*

"Der er stor læring forbundet med besøget. Der var en behagelig tone og et lærerigt miljø."

Kommentar fra et behandlingssted indenfor tilsynsområdet *insulin*

Sammenfatning – Tre faktorer af betydning for udbyttet

Overordnet set er der stor variation i behandlingsstedernes udbytte af tilsynet – både på tværs af tilsynsområder og på tværs af år. Vi søger mulige forklaringer på denne variation ved at dykke ned i behandlingsstedernes kommentarer og ved at undersøge mulige sammenhænge mellem spørgsmål. Med udgangspunkt i data peger vi på tre mulige forklarende faktorer.

Selvvurderet patientsikkerhed: Vi peger på en mulig sammenhæng mellem selvvurderet patientsikkerhed og udbytte af tilsynet, hvor en høj eller meget høj grad af selvvurderet patientsikkerhed kan betyde et mindre udbytte. Flere af behandlingsstederne forklarer, at tilsynet blot bekræfter dem i, at de i forvejen har en god patientsikkerhed.

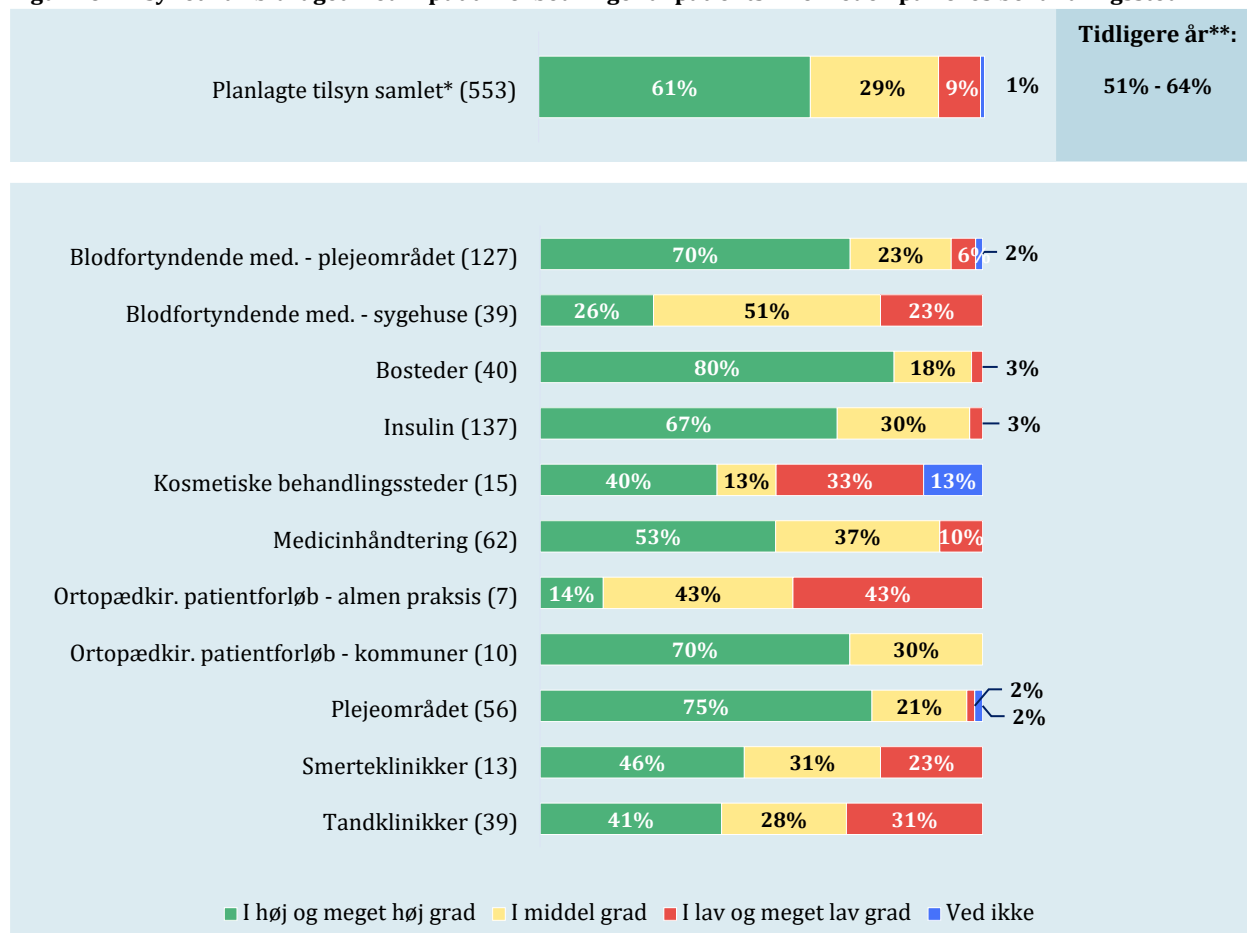
Kontinuerligt fokus på forbedring af patientsikkerheden: Godt halvdelen af behandlingsstederne med en høj eller meget høj grad af selvvurderet patientsikkerhed oplever et stort udbytte af tilsynet. Det fremgår af kommentarerne, at flere af disse behandlingssteder har en naturlig åbenhed for læring og kontinuerligt har fokus på at forbedre patientsikkerheden på deres behandlingssted. For flere behandlingssteder betyder det, at de møder tilsynet med en åben tilgang og tager imod den læring, som tilsynet måtte bidrage med. Vi foreslår på den baggrund en mulig sammenhæng, hvor et kontinuerligt fokus på at forbedre patientsikkerheden på behandlingsstederne kan være med til at øge udbyttet af tilsynet.

Stemning og fremtoning under tilsynsbesøget: Når de tilsynsførende formår at få behandlingsstederne til at opleve tilsynet som trygt og meningsfuldt, og når de tilsynsførende er lyttende og respektfulde i deres tilgang, så skaber det fundament for, at læring kan finde sted. På den baggrund foreslår vi, at de tilsynsførendes stemning og fremtoning kan påvirke behandlingsstedernes udbytte af tilsynet.

Svarfordelinger samlet og per tilsynsområde

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

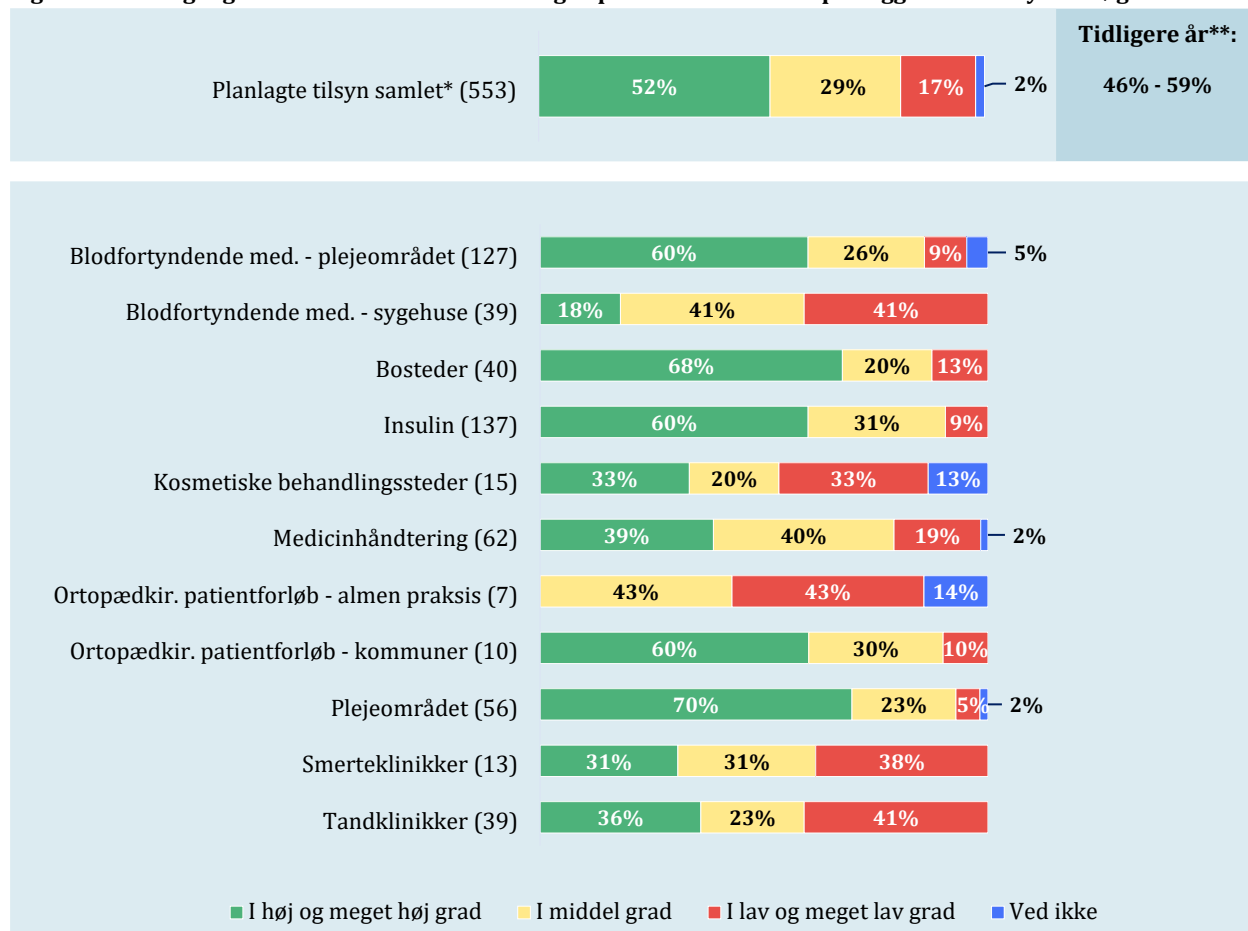
Figur 16: Tilsynet har bidraget med input til forbedringer af patientsikkerheden på vores behandlingssted



Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.
 *Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.
 **Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

Planlagt sundhedsfagligt tilsyn 2023 – Behandlingsstedernes oplevelser

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

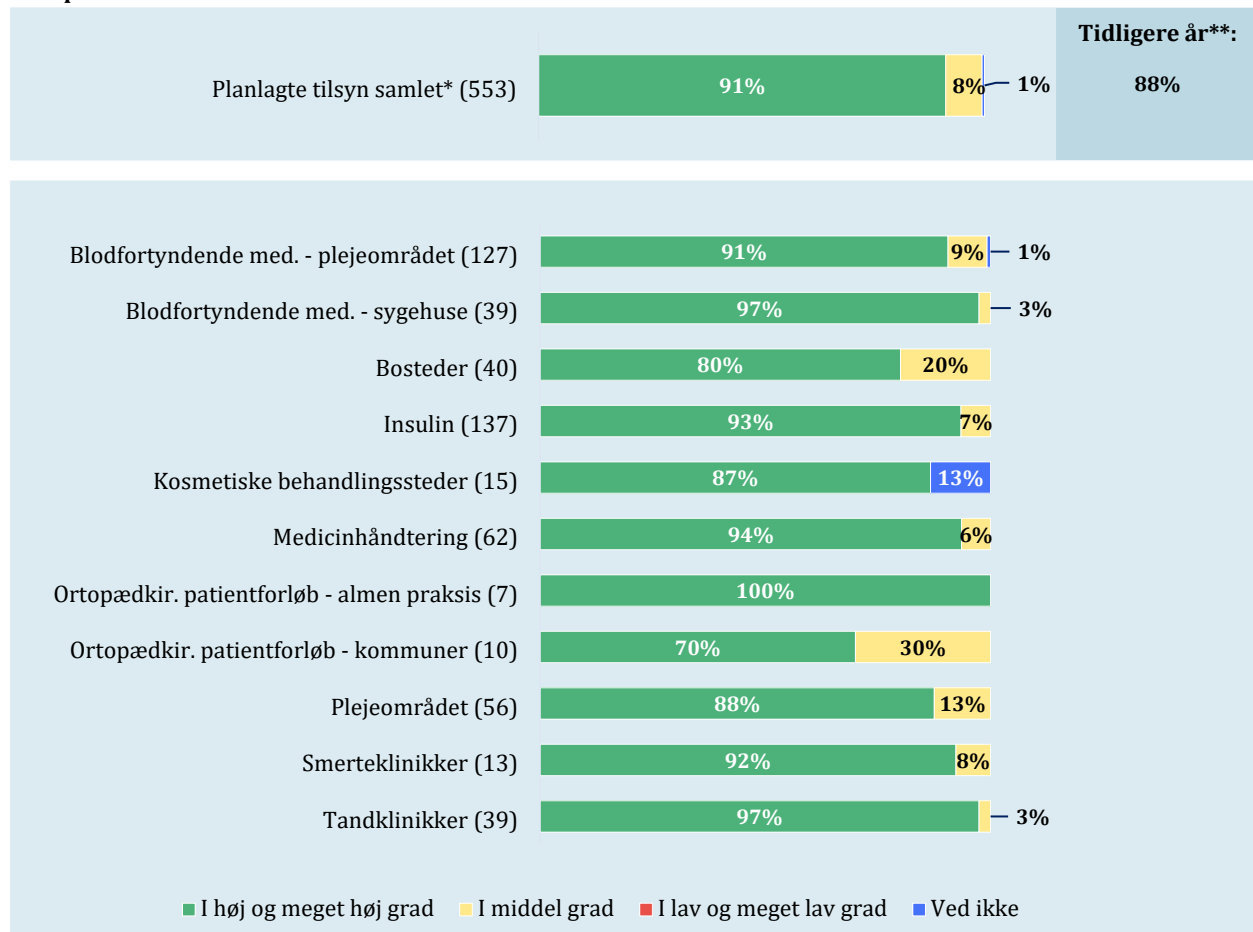


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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

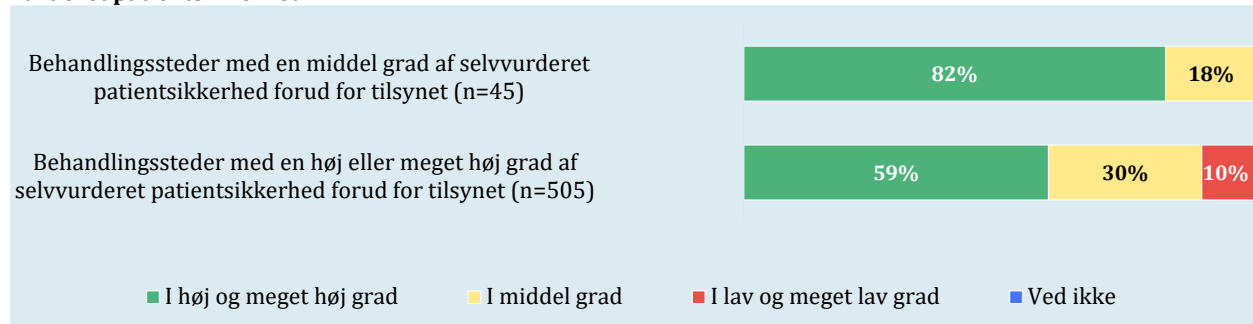


Afrunding til hele procenttal bevirker, at der kan ses en sum på 99% eller 101%. Uden afrunding summer tallene til 100%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

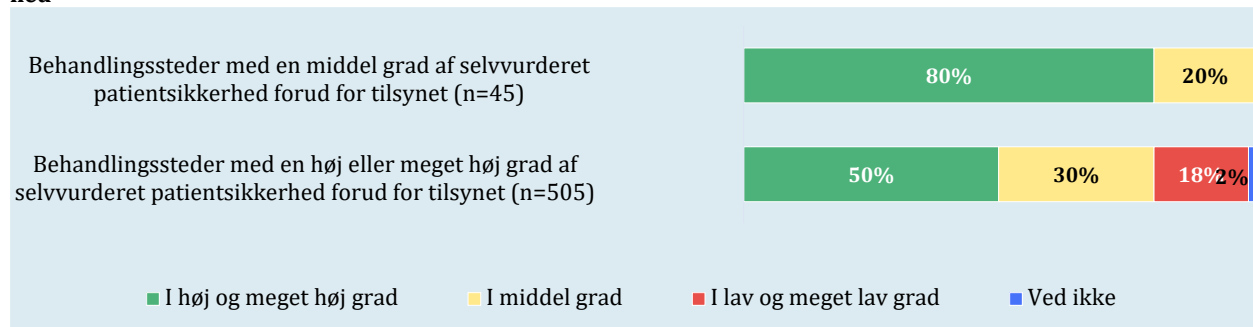
**Tidligere år: Resultat fra statusopgørelse på spørgeskemaundersøgelsen 2022. Procentsatsen angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

Figur 19: Oplevelsen af, at tilsynet bidrager med input til forbedringer af patientsikkerheden fordelt efter selv-vurderet patientsikkerhed



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

Figur 20: Igangsættelse af initiativer til forbedringer af patientsikkerheden fordelt efter selv-vurderet patientsikkerhed



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 kommentarfelder, 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?

Sammenligning med tidligere år

I sammenligning med tidligere år ses en større tilfredshed med tilsynet alt i alt. Samlet set er det 94% af behandlingsstederne, der i høj eller meget høj grad er tilfredse med tilsynet. Til sammenligning har resultaterne fra de tidligere år ligget i intervallet 85-87%.

Sammenligning på tværs af tilsynsområder

Andelen af behandlingssteder, der i høj eller meget høj grad er tilfredse med tilsynet, er $\geq 92\%$ for 9 ud af de 10 tilsynsområder. Tilsynsområdet *blodfortyndende medicin på sygehuse* ligger lidt lavere end de øvrige områder med 85% af behandlingsstederne, der svarer i høj eller meget høj grad (figur 21)⁸.

Hvad fungerede særligt godt, og hvad fungerede mindre godt?

Af kommentarfeltet *Hvad fungerede særligt godt ved det tilsynsbesøg, I har haft?* angiver behandlingsstederne i overvejende grad stemning, dialog og læring. Stemningen beskrives som behagelig, rolig og tryk. I forbindelse med dialogen under tilsynsbesøget anvender behandlingsstederne ord som anerkendende, respektfuld, ydmyg, fortrolig, lyttende, interesseret, reflekterende og konstruktiv. 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.

⁸ Tilsynsområdet *ortopædkirurgiske patientforløb i almen praksis* indgår ikke i sammenligninger mellem tilsynsområder, og der nævnes derfor et udgangspunkt for sammenligning på 10 tilsynsområder.

En stor del af behandlingsstederne kobler 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 - Sammenligning på tværs af tilsynsområder* og afsnittet *Udbytte af tilsynet - Andre forklarende faktorer for udbyttet af tilsynet*).

Af kommentarfeltet *Hvad fungerede mindre godt ved det tilsynsbesøg, I har haft?* angiver behandlingsstederne i overvejende grad, at tilsynet fungerede godt, og at der ikke var noget, der fungerede mindre godt.

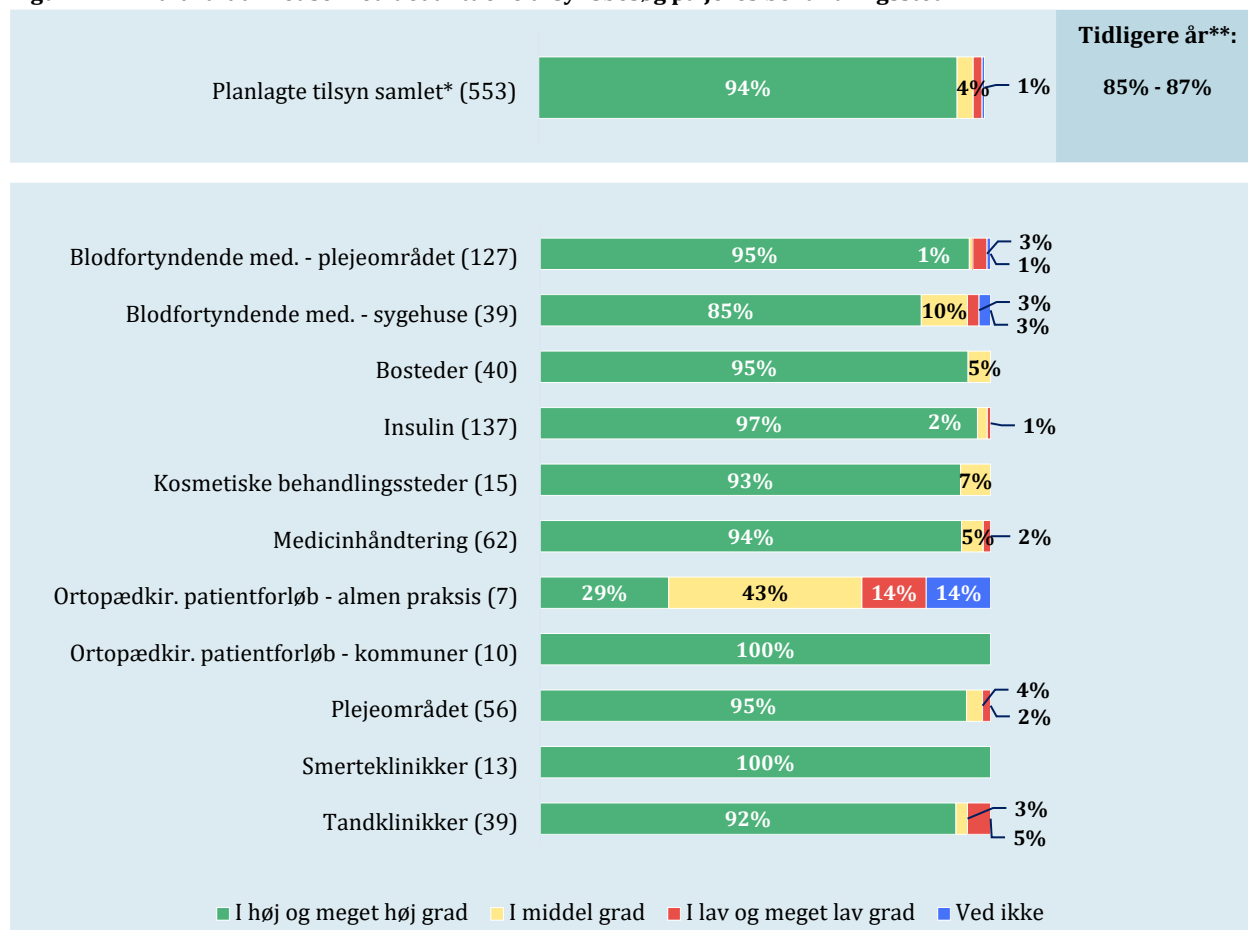
Blandt de behandlingssteder, der nævner forhold ved tilsynet der fungerede mindre godt, er hovedtemaerne følgende:

- De tilsynsførende havde ikke tilstrækkelig indsigt i behandlingsstedets målgruppe.
- Der var ikke overensstemmelse mellem behandlingsstedets praksis og de gældende målepunkter. Et behandlingssted nævner, at de ikke kan se, hvordan målepunkterne er relevante for dem.
- Manglende information om tilsynets forløb forud for tilsynet. Et behandlingssted udtrykker ønske om et program for tilsynet mht. hvilket personale, der skal være til rådighed i hvor lang tid. Andre beskriver en usikkerhed i forhold til tilsynets fokus og forløb. Nogle få behandlingssteder nævner i den kontekst, at de har brugt uforholdsmæssig meget tid på forberedelse af tilsynet, i forhold til hvad der ved selve tilsynet viste sig at være nødvendigt.
- Forhold omkring tilsynsbesøget. Her nævnes, at tidsplanen for tilsynet ikke blev overholdt, at det var et langt tilsyn uden pauser, og at tidsplanen var for stram.
- Der er også en mindre del, der oplever, at tilsynet var kontrollerende med fokus på fejlfinding, og som ikke oplevede læring.

Svarfordeling 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%.

*Planlagte tilsyn samlet: Resultater på tværs af tilsynsomr. for planlagte tilsyn – sundhedsfaglige opstartstilsyn undtaget.

**Tidligere år: Resultater fra tidl. års statusopgørelser på spørgeskemaundersøgelsen (2018-22). Procenterne angiver andelen af behandlingssteder der har svaret i høj eller meget høj grad på spørgsmålet.

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.