

**Hva tenker du
når du hører
«tilsyn»..?**



Foto: Paola Aguilar on Unsplash



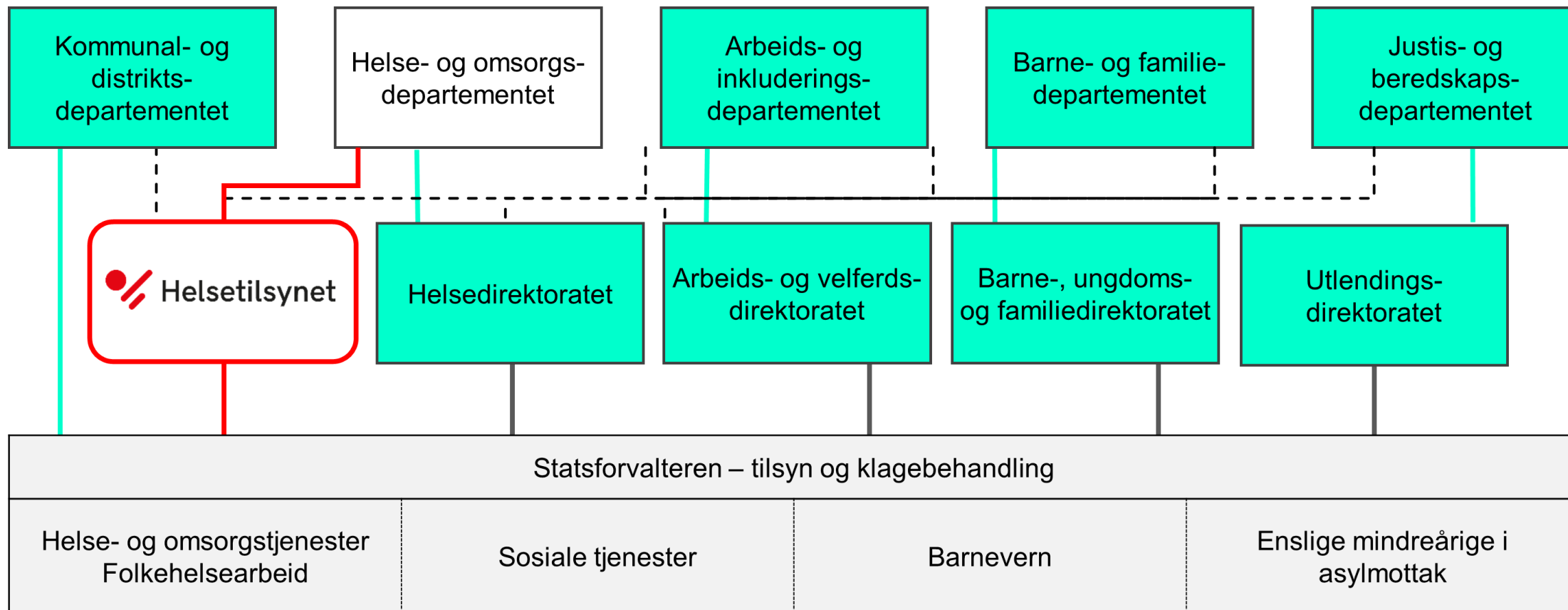
**A
G
E
N
D
A**



Hva skal vi snakke om ?

- Hvem er vi?
- Hva er tilsyn og hva er poenget med det?
- Noen eksempler..
- Hvordan tilsynet utvikler seg





Kunnskaps-
grunnlag

Bidra til
sikkerhet,
kvalitet og
tillit

Undervisning
og kurs

Planlagte
forebyggende
tilsyn

Tilsynssaker

Ledelse og
kvalitets-
forbedring

Læring og
effekt

Hendelser og
varsler

Råd og
veiledning

Oppfølging

Analyser

Risiko-
vurderinger

Formidling

Landsomfattende
tilsyn

Tilsynet skal bidra til å styrke..

- **sikkerheten og kvaliteten** i helse- og omsorgstjenesten, sosiale tjenester og barnevern
og
- befolkningens **tillit** til personellet og tjenestene.



Kunnskapsbasert tilsyn



Foto: Åse Pettersen Raudajoki



Article Text



Article info



Citation Tools

Health policy
Original research

Effects of external inspections on sepsis detection and treatment: a stepped-wedge study with cluster-level randomisation

Gunnar Husabø^{1, 2}, Roy Miodini Nilsen³, Erik Solligård^{4, 5}, Hans Kristian Flaatten⁶, Kieran Walshe⁷, Jan C Frich⁸, Gunnar Tschudi Bondevik^{2, 9}, Geir Sverre Braut^{10, 11}, Jon Helgeland¹², Stig Harthug^{13, 14}, Einar Hovlid^{1, 2, 11}
Correspondence to Dr Einar Hovlid: einar.hovlid@hvl.no



PDF



PDF +
Supplementary
Material



XML



ELSEVIER

Social Science & Medicine

Volume 298, April 2022, 114872

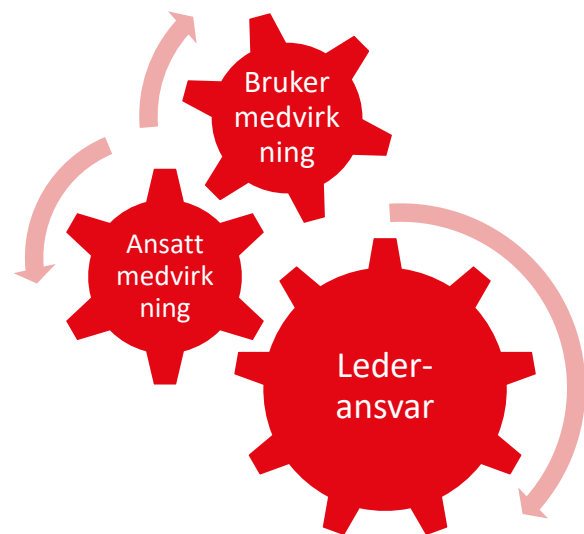


Contextual factors of external inspections and mechanisms for improvement in healthcare organizations: A realist evaluation

Einar Hovlid ^{a, b} , Gunnar Husabø ^{a, b}, Inger Lise Teig ^b, Kjersti Halvorsen ^a, Jan C. Frich ^c



Styringsystemets modenhet



Forebyggende

Organisert

Formalisert

Tilfeldig

Integrert

Proaktiv og i forkant av hendelser og har kultur for kontinuerlig forbedring

Forbedringskultur, forbedringskompetanse og risikostyring i hele organisasjonen

Nødvendig struktur og ledelse, og organisasjonen bygger forbedringskompetanse

Styringsystem er på plass, forbedring skjer reaktivt / etter hendelser

System og kompetanse er mangelfull og forbedring utføres ad-hoc og usystematisk



5. Følge opp

Implementere ny praksis

Sikre videreføring

Dele erfaringene med forbedringene

4. Evaluere

Måle og reflektere over resultater

Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig og eventuelt justere



Det vil ofte være nødvendig å gå tilbake til tidligere faser



3. Utføre

Prøve ut og tilrettelegge ny praksis

1. Forberede

Felles erkjennelse av behovet for forbedring

Forankre og organisere forbedringsarbeidet

Klargjøre kunnskapsgrunnlaget - forskning, erfaring og brukerkunnskap

2. Planlegge

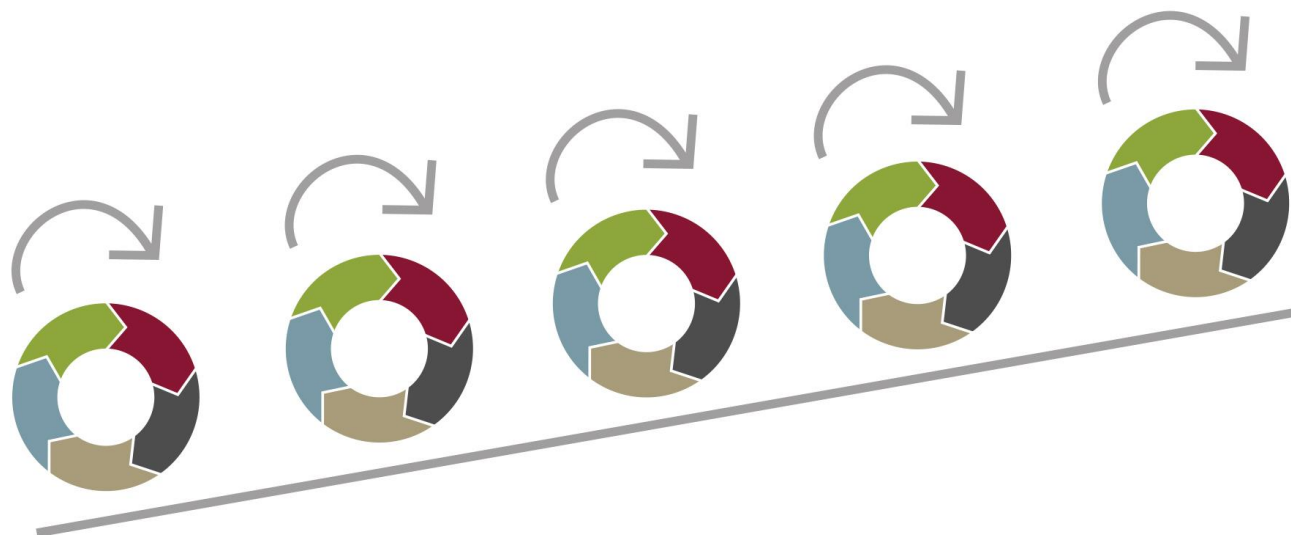
Kartlegge behov og dagens praksis

Sette mål

Velge måleverktøy

Finne / utvikle forbedrings-tiltak





Involvering og eierskap - en viktig driver i arbeidet med pasient- og brukersikkerhet



Tilsyn etter dødsfall hos et prematurt barn kort tid etter fødselen

Et sykehus varslet Statens helsetilsyn om en alvorlig hendelse der et prematurt barn døde av en alvorlig infeksjon ca. fire timer etter fødselen. Barnet var i forkant forløst med keisersnitt noen dager etter prematur vannavgang, da det hadde...

Tilsyn etter varsel om feil bruk av medisinsk utstyr i sykehjem

Statens helsetilsyn besluttet å føre tilsyn etter at en stor kommune varslet om dødsfall etter feil bruk av medisinsk utstyr for pustehjelp ved et sykehjem. Pasienten var nylig overført fra et helsehus (sykehjem med pasienter som har større...

Tilsyn etter alvorlig sykdomsforløp grunnet feil medisiner gitt av hjemmetjenesten

En kommune varslet Statens helsetilsyn om en alvorlig hendelse der en pasient som skulle ha hjelp til legemiddelhåndtering i hjemmet, fikk legemidler tilhørende en annen pasient. Pasienten ble som følge av dette lagt inn på sykehus med et svært...



Litt mer om tillit..

Tilsyn skal bidra til at befolkningen har tillit til tjenestene ved at vi:

- Etterspør og understøtter arbeidet til virksomhetene og de som jobber der
- Bruker de virkemidler vi har til rådighet når det er nødvendig
- Har med pasienter, brukere og pårørendes perspektiv inn i arbeidet med å utøve og utvikle tilsyn.



Foto: Freepik.com



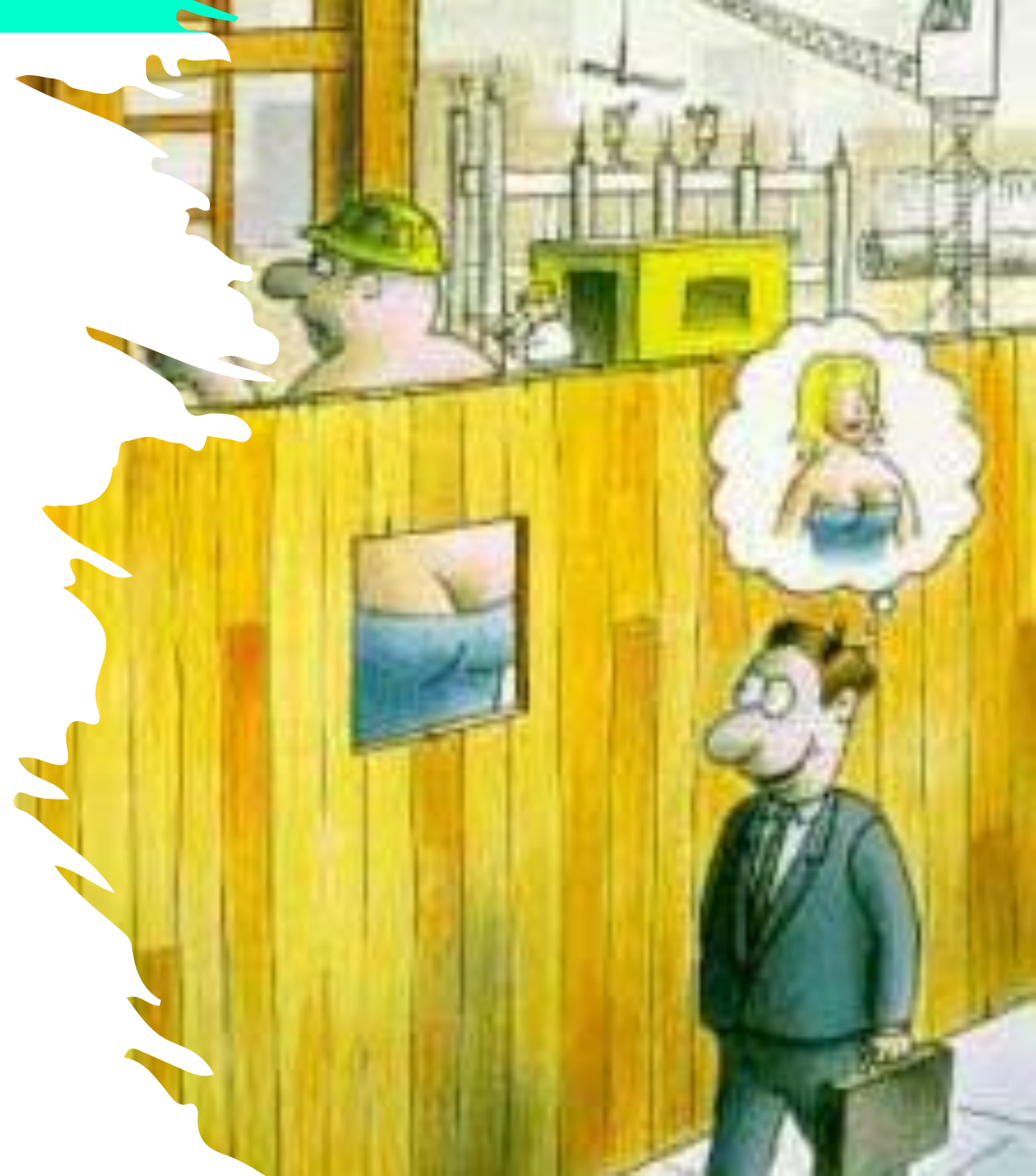
Brukerrådet

Brukerne kan kompensere for den kunnskapen som mangler – for å sikre en stø kurs !



Hvordan er det egentlig!

- Trender
- Nyansere/justere
- Bekrefte
- Avbekreffe



A photograph of four healthcare professionals in a meeting. A woman in a white lab coat is on the left, gesturing with her hand. A woman in blue scrubs stands in the center background with her hands clasped. A man with a beard and glasses in blue scrubs is on the right, looking towards the woman in white. Another woman in blue scrubs is partially visible in the foreground on the right. They are gathered around a table with a laptop and papers.

Virksomhetens ansvar

Foto: Freepik.com







- Faglig pålegg
- Tilbakekall av retten til å rekvirere A- og B-preparater
- Begrenset autorisasjon
- Tilbakekall av autorisasjon



7546 tilsynssaker i 2022

199 helsepersonell fikk administrativ
reaksjon

132 mistet autorisasjonen

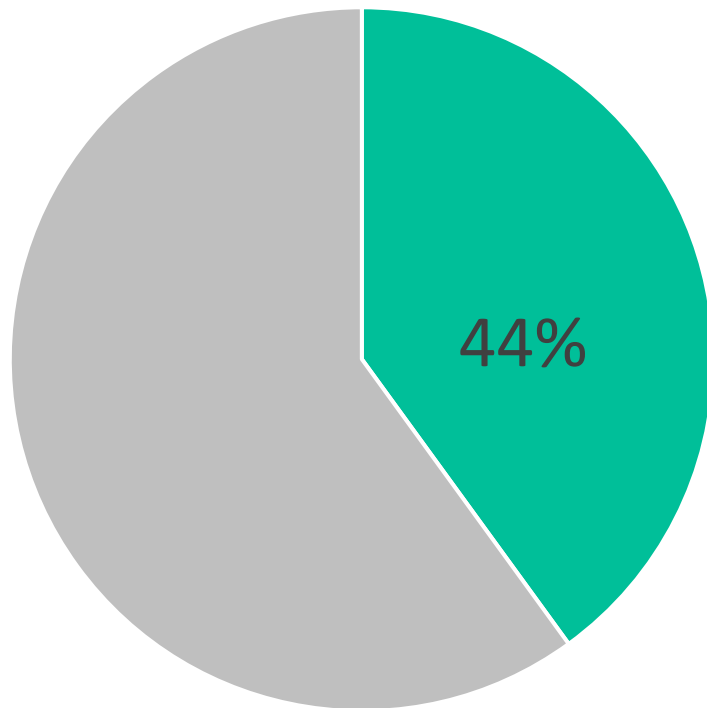
10 mistet autorisasjonen med faglig svikt
som eneste begrunnelse



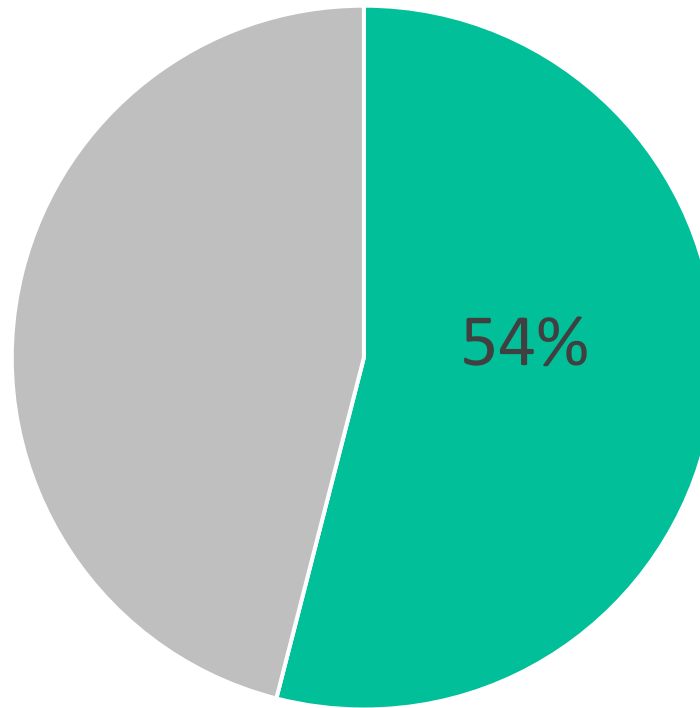
Hvor mange helsepersonell må du samle for at det er sannsynlig at en av dem i løpet av det neste året mister autorisasjonen for uforsvarlighet alene?

36 400

Tilbakekall av autorisasjon i 2022



Rusmiddelbruk



Adferd uforenlig med yrkesutøvelsen

- Legemiddeltveri
- Seksuell utnyttning av pasient
- Annen adferd i yrkesutførelsen
- Annen adferd utenfor yrkesutøvelsen



**Primum
non
nocere**

16 pasienter som i løpet av 1 år fikk over 2 DDD per døgn i gjennomsnitt



Pasient 1 født 1977	19,5 DDD/døgn
Pasient 2 født 1965	7,6 DDD/døgn
Pasient 3 født 1973	5,7 DDD/døgn
Pasient 4 født 1939	4,2 DDD/døgn
Pasient 5 født 1964	3,3 DDD/døgn



- Hyppige resepter uten konsultasjon
- Lite vurderinger av behandlingen
- Mye bruk av store pakninger
- Forbruk som langt overstiger planlagt forbruk
- Pasientstyrt rekvirering



Tap av retten til å rekvirere A- og B-preparater?

Kunnskapsinnhenting og analyse

Rapport fra Helsetilsynets gjennomgang av saker der barn i barnevernsinstitusjon har mistet livet

Tjenestene må samarbeide på tvers på en helt annen måte enn de har gjort hittil når barn har sammensatte behov. Det er avgjørende at barnet blir satt i sentrum, og at det skapes en felles forståelse av hva som er barnets behov og barnets beste. Det er tjenestene som skal tilpasse seg barnet; ikke barnet som skal tilpasse seg tjenestene.

13.10.2023



Selvmordsforebygging i spesialisthelsetjenesten

- landsomfattende tilsyn 2023–2024

En stor andel av varslene som Statens helsetilsyn mottar etter helsetilsynsloven § 6 om dødsfall eller svært alvorlig skade på pasient, omhandler selvmord eller selvmordsforsøk.

Et tilsyn med selvmordsforebygging i psykisk helsevern setter søkelys på et viktig område med stor betydning for sikkerhet og kvalitet i helsetjenesten.

Ny kunnskap om selvmordsproblematikk fra Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging viser at mange selvmord skjer i tiden etter at pasienter er utskrevet fra psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Helsedirektoratets reviderte nasjonale retningslinje for forebygging av selvmord forventes ferdigstilt vinteren 2024. Ny retningslinje på samme område som et landsomfattende tilsyn, kan forsterke effekten av tilsynet og vice versa.



Resultatet blir best når vi jobber sammen!

- Lovverk
- Utøver/praksis
- Pasient/brukere og pårørende
- Kontrollorganer
- Lærende organisasjon
- Pasientsikkerhet

= TILLIT OG TRYGGHET



Sikrer kommunen at pasienter som mangler samtykkekompetanse, og som motsetter seg helsehjelpen, får nødvendig helsehjelp og at helsehjelpen så langt det er mulig, blir gitt uten bruk av tvang

Gode rutiner: Er vi i mål?

Praksisendring!



«Det møtet var det som gjorde at det datt på plass, og me klarte å iverksetta siste rest av det me skulle»

Leder i kommunen



Tilsynsmeldingen på www.helsetilsynet.no

Løpende publisering av artikler om resultater, kunnskap og erfaringer fra tilsyn



10.11.2023

Forsvarlige hjemmetjenester starter med god informasjonsflyt

Tilsynserfaring viser at flere kommuner har parallelle systemer for videreformidling av informasjon i de hjemmebaserte tjenestene. Dette utfordrer muligheten til å gi forsvarlige helsetjenester, og utgjør en risiko for at viktige beskjeder glipper og at pasienter dermed ikke får tilsyn og livsnødvendige medisiner.

HJEMMETJENESTER

ELDRE

PASIENTSIKKERHET

27.10.2023

Arbeidsgivers ansvar for forebygging og oppfølging av rollesammenblanding

HELSEPERSONELL

ROLLESAMMENBLANDING



10.07.2023

«Aksjon injeksjon»

Helsepersonell som utfører kosmetisk behandling, må sette seg inn i og følge regelverket som gjelder for...

HELSEPERSONELL

KOSMETISK BEHANDLING



23.08.2023

Fødselshjelpere bør ha større oppmerksomhet om risikoen ved å bruke ri-stimulerende medikamenter

Oxytocin blir ofte brukt i fødsel for å stimulere til bedre rier. Behandlingen kan ha uønskede virkninger som for eksempel overstimulering, og dette kan resultere i oksygenmangel hos barnet. Det er viktig å være oppmerksom på uønskede effekter av behandlingen og iverksette tiltak, slik at skade unngås.

FØDSELSOMSORG

SPECIALISTHELSETJENESTE



Helsetilsynet / Publikasjoner / Rapport fra Helsetilsynet

RAPPORT FRA HELSETILSYNET

Oppsummering av statsforvaltners tilsyn med barnevernsinstitusjoner - tilstandsbilde

Rapport fra Helsetilsynet 2/2023

31.05.2023



Rapporten, Oppsummering av statsforvaltners tilsyn med barnevernsinstitusjoner, sammenstilling av statsforvaltners årsrapporter fra 2021 tilsyn med nesten 900 institusjoner. Sammen med tall på av tilstanden ved landets barnevernsinstitusjoner.

Funnene fra statsforvaltners tilsyn med barnevernsinstitusjoner viser at barn får riktig hjelp til riktig tid. Rapporten beskriver et utvalg av tidligere rapporter fra Helsetilsynet.

ISBN 978-82-93595-53-3

Risikovurdering av sosiale tjenester i Nav



 **Helsetilsynet** TILSYN MED BARNE- OG UNGDOMSHELSETILSYNET

Helsetilsynet / Publikasjoner / Rapport fra Helsetilsynet / 2023

RAPPORT FRA HELSETILSYNET

Framleis tvil om tvang

Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2021 med tvungen somatisk helsehjelp og helse- og omsorgstjenester

Rapport fra Helsetilsynet 1/2023

20.04.2023



I eit landsomfattande tilsyn i 2020-2021 undersøkte alle statsforvaltarane om det var nok til å samtykke og ikkje vil ta imot hjelp, får nødvendig helsehjelp; og om det er mogleg, blir gitt utan bruk av tvang. Tilsynet vart gjennomført i sjukeheimar og omsorgstjenester i totalt 55 kommunar. I denne rapporten oppsummerer Helsetilsynet tilrådingar til kommunane om kontinuerleg forbetningsarbeid og om korleis det sikra nødvendige helsefaglege vurderingar og helsehjelp.

ISBN 978-82-93595-52-6

Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming

Det gjelder livet
Lettlestversjon


HELSETILSYNET
tilsyn med barnevern, sosial- og helse- og omsorgstjenester



RAPPORT FRA
HELSETILSYNET 4/2017
LETTLESTVERSJON

MAI
2018





Bidra til å
styrke
kvalitet,
sikkerhet og
tillit

Følg oss eller ta kontakt:



Helsetilsynet.no



Facebook



LinkedIn



Instagram



YouTube

