



Yfirlit um eftirlit Embættis landlæknis

Embætti landlæknis
Reykjavík, apríl 2012

Markmið eftirlits Embættis landlæknis

Markmið eftirlitsins er að sjá til þess að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma skv. lögum um landlækni nr. 41/2007. Við eftirlit er fylgst með hvort meginþættir gæða í heilbrigðisþjónustu séu tryggðir og gripið til aðgerða ef gæðum er ábótavant eða öryggi notenda heilbrigðisþjónustu er ógnað. Eftirlitið byggir á fjölmörgum lögum og reglugerðum.

Þættir sem nýttir eru við eftirlit Embættis landlæknis

Starfsleyfaskrá

Landlæknir skal stuðla að því að menntun heilbrigðisstarfsmanna sé í samræmi við kröfur heilbrigðisþjónustunnar á hverjum tíma. Frá árinu 2008 hefur veiting starfsleyfa verið hjá embættinu, sem skerpir á hlutverki þess að haft sé eftirlit með að heilbrigðisstarfsmenn hafi menntun í samræmi við lög og reglugerðir.

Skrá um rekstraraðila

Samkvæmt lögum um landlækni heldur embættið skrá um rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu. Sú skrá byggir á tilkynningum rekstraraðila og er mikilvægt tæki til að hafa eftirlit með þjónustunni, umfangi hennar og framboði.

Faglegar lágmarkskröfur

Samkvæmt lögum setur Embætti landlæknis fram faglegar lágmarkskröfur um alla starfsemi heilbrigðisþjónustunnar. Allir þeir sem hefja rekstur heilbrigðisþjónustu (stofnanir/starfsstofur) eiga að tilkynna það til embættisins og fá staðfestingu á því að reksturinn uppfylli þær faglegu lágmarkskröfur sem það hefur sett. Eftirlit og úttektir Embættis landlæknis byggja á þeim faglegu lágmarkskröfum sem það setur um þjónustuna.

Heilbrigðistölfraði

Embætti landlæknis safnar margvíslegum gögnum um heilbrigðisþjónustu í þeim tilgangi að afla þekkingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu, sinna eftirliti, meta árangur og gera áætlanir um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu. Gögnum er í ríkara mæli komið fyrir í stöðluðum gagnasöfnum, svokölluðum heilbrigðisskrám sem eru byggðar upp þannig að þær geti nýst með margvíslegum og breytilegum hætti, m.a. við eftirlit og mat á árangri og gæðum þjónustunnar.

Kvartanir og ábendingar

Embættið tekur við kvörtunum notenda heilbrigðisþjónustu og vinnur úr þeim. Einnig berast ábendingar frá heilbrigðisstarfsmönnum um atriði sem betur mættu fara. Ábendingar og kvartanir eru mikilvægur þáttur í að bæta vinnuferla í starfsemi stofnanna.

Biðlistar eftir völdum aðgerðum á sjúkrahúsum

Embætti landlæknis hefur staðið fyrir innköllun og úrvinnslu á biðlistaupplýsingum allt frá árinu 1986 með hléum, en frá árinu 2007 hafa biðlistar verið kallaðir inn reglulega þrisvar sinnum á ári. Innköllun og birting biðlistaupplýsinga er á stöðluðu formi. Upplýsingar um biðlista eru birtar reglulega með ítarlegum skýringum á heimasíðu embættisins. Birtar eru

upplýsingar um fjölda einstaklinga sem skráðir eru á biðlista og hafa beðið lengur en 3 mánuði sem og upplýsingar um fjölda framkvæmdra aðgerða og áætlaðan biðtíma.

Gagnreyndir starfshættir - Klínískar leiðbeiningar

Tugir klínískra leiðbeininga um greiningu og meðferð ýmiss konar heilsufarsvanda hafa verið gefnar út til að stuðla að gagnreyndum og góðum starfsháttum. Margar klínískar leiðbeiningar innihalda viðmið sem eru notuð við úttektir (audit – criteria). Einnig eru settir fram sérstakir staðlar sem gefa tækifæri til að meta hvort viðkomandi þjónusta sé í samræmi við þá. Við eftirlit embættisins er kannað hvort klínískar leiðbeiningar eru notaðar við meðferð í heilbrigðisþjónustu.

Atvik

Landlæknir skal halda samtímaskrá um óvænt atvik. Til þess að geta sinnt þeirri lögboðnu skyldu á meðan ekki er fyrirbyggjandi samtímaskráningargagnagrunnur fer fram innköllun yfirlita um atvik tvisvar á ári. Um er að ræða atvik bæði sem snerta notendur heilbrigðisþjónustu og starfsfólk þjónustunnar. Lögð er áhersla á að stofnanir rýni í atvik í þeim tilgangi að koma í veg fyrir að þau endurtaki sig og grípi til viðeigandi umbóta.

Sóttvarnir

Á sóttvarnasviði embættisins er fylgst með smitsjúkdómum í landinu og þar fer fram vöktun vegna faraldra eða annarrar heilsuvár. Áhersla er lögð á sýkingavarnir og bólusetningar. Vöktun smitsjúkdóma og árvekni er frábrugðin öðrum gagnasöfnunum um sjúkdóma og heilbrigði að því leyti að hún fer stöðugt fram með það að markmiði að geta gripið til bráðra aðgerða við greiningu á uppruna og eðli farsóttu og aðgerða gegn þeim. Vöktun smitsjúkdóma fer fram með tvennum hætti, annars vegar með skráningu tilfella til þess að fá vitneskju um tíðni sjúkdómanna og hins vegar með tilkynningum um einstök tilfelli svo bregðast megi við. Embætti landlæknis hefur eftirlit með því hvort sóttvörnum sé sinnt eins og sóttvarnalæknir hefur mælt fyrir um.

Eftirlit með lyfjaávisunum

Embætti landlæknis hefur eftirlit með lyfjaávisunum og stuðlar að skynsamlegri lyfjanotkun landsmanna. Lyfjagagnagrunnur embættisins er mikilvægasta verkfærið sem notað er við þetta eftirlit. Fylgst er með lyfjanotkun einstakra lyfja á landsvísu og í samanburði við önnur lönd. Áhersla er lögð á eftirlit með ávanabindandi lyfjum. En auk þess hefur embættið til skoðunar tilvik þar sem skorið er úr um hvort læknar hafi ávísað ógætilega af tilteknum lyfjum. Þá hefur embættið mælt með notkun lyfjagæðavísa á hjúkrunarheimilum og eru þeir 27 talsins. Þeir lúta að öryggi, hagkvæmni og heildarlyfjanotkun íbúa á hjúkrunar- og dvalarheimilum og eru hluti af innra eftirliti heimilanna. Embætti landlæknis hefur þó kallað inn og birt á vefsetri sínu tölulegar upplýsingar frá hjúkrunarheimilum um 4 lyfjagæðavísa.

Lykiltölur - gæðavísar

Embætti landlæknis velur og safnar lykiltölum úr íslenskri heilbrigðisþjónustu til að hafa eftirlit með þjónustunni, fylgjast með heilsufari og heilbrigði landsmanna og veita heilbrigðisyfirvöldum ráðgjöf um heilbrigðismál. Embætti landlæknis notar ákveðna gæðavísa við gerð faglegra lágmarkskrafna um heilbrigðisþjónustu og við eftirlit.

Umfang og tíðni eftirlits

Embætti landlæknis hefur eftirlit með u.þ.b. 2000 starfseiningum. Það er ekki markmið embættisins að allar stofnanir eða starfsstöðvar séu teknar út reglulega enda útilokað vegna fjölda þeirra. Embættið notar áhættugreiningu og -mat til að forgangsraða eftirliti þar sem ekki hægt að skoða allar þjónustueiningar. Við áhættugreiningu er m.a. haft í huga hvort um er að ræða viðkvæma notendahópa eða þekkta áhættu tengda ákveðnum notendahópum. Þá er kannað hvar hætta á þjónustubresti er mest og hvaða afleiðingar þjónustubrestur getur haft.

Helstu tegundir eftirlits

Við eftirlit er beitt mismunandi aðferðum, sem fer m.a. eftir eðli og umfangi eftirlits og eru eftirfarandi:

Reglubundið ytra eftirlit – úttekt (vettvangseftirlit): Faglegt eftirlit með starfsemi stofnana í heilbrigðisþjónustu, þar sem m.a. er fylgt stöðlum, viðmiðum, kröfulýsingum, faglegum lágmarkskröfum og gátlistum.

Sértækt ytra eftirlit að gefnu tilefni (hlutaúttekt): Eftirlit/hlutaúttekt t.d. í kjölfar kvörtunar þar sem umkvörtunaratriði er kannað.

Eftirlit með innra eftirliti stofnanna: Embættið hefur beint þeim tilmælum til stofnana að þær fylgist með tilteknum mælikvörðum í sínu innra eftirliti.

Viðkomandi stofnun hefur ákveðið eftirlit með eigin starfsemi út frá fyrirfram skilgreindum kröfum, gæðavísunum eða mælikvörðum. **Sértækt innra eftirlit að gefnu tilefni:** Viðkomandi stofnun hefur ákveðið eftirlit eða gerir hlutaúttekt í kjölfar kvörtunar, þar sem umkvörtunaratriði er kannað

Dæmi um verklag, eftirfylgni og úrbætur við eftirlit

Dæmi 1. Úttekt á stofnun

1. Haft samband við framkvæmdastjórn viðkomandi stofnunar og tilkynnt að úttekt eigi að fara fram á viðkomandi stofnun.
2. Dagsetning úttektarheimsóknar ákveðin.
3. Spurningalisti sendur til stjórnenda varðandi starfsemi, þjónustu, húsnæði, aðbúnað, tækjakost, mannauð, stjórnun, skráningu, gæði og öryggi, innra eftirlit o.fl. Óskað eftir ýmsum gögnum skv. gátlista.
4. Þjónustukönnun gerð meðal notenda varðandi m.a. aðbúnað og móttöku og dvöl á stofnun. Mismunandi gögnum er safnað eftir því hvers konar stofnun á í hlut.
5. Viðhorfskönnun gerð meðal starfsfólks þar sem spurt er um vinnuumhverfi starfsfólks, starfsánægju og aðbúnað, rannsóknir og sí-/endurmenntun, gæði þjónustunnar og stjórnun stofnunar.

6. Undirbúningur úttektarheimsóknar. Rýnt í upplýsingar og gögn frá framkvæmdastjórn, niðurstöður þjónustukönnunar og niðurstöður viðhorfskönnunar og farið yfir ábendingar og athugasemdir um það sem betur má fara. Athugað hvort borist hafi kvartanir á hendur viðkomandi stofnun. Farið yfir upplýsingar í gagnagrunnum embættisins svo sem samskiptaskrá heilsugæslustöðva, vistunarskrá heilbrigðisstofnana, biðlista, viðeigandi gæðavísa, atvikaskrá, upplýsingar úr RAI-mati og vistunarmatsskrá og þær rýndar.
7. Úttektarheimsókn. Fundað með framkvæmdastjórn og farið yfir þær upplýsingar og gögn sem embættið hefur skoðað fyrir heimsókn. Rætt um stefnu stofnunarinnar og helstu þætti starfseminnar, starfssvið, faglegar kröfur, þjónustu, skráningu, tölvubúnað, öryggi, aðbúnað og húsnæði. Upplýsingar um starfsemina eru sannreyndar eftir því sem hægt er eftir ákveðnum gátlista, svo sem varðandi starfsleyfi, þagnarheit og skráningu í sjúkraskrá. Rætt við notendur þjónustunnar og starfsfólk eftir því sem tók eru á. Á stærri stofnunum er fundað með starfsfólki.
8. Skýrslugerð. Unnin er skýrsla með meginniðurstöðum úttektar, s.s. tillögur til úrbóta, ábendingar og ráðgjöf um hvað betur má fara. Drög að skýrslu send stjórnendum til skoðunar áður en endanleg skýrsla er gerð. Gengið frá endanlegri skýrslu og hún send stofnuninni með bréfi. Endanleg skýrsla send til VEL ef talin er þörf á.
9. Eftirfylgd. Óskað eftir að embættinu sé tilkynnt um umbætur. Farið yfir umbætur sem gerðar hafa verið eftir 6 mánuði og lagt mat á hvort ástæða er til enn frekari eftirfylgni.

Dæmi 2. Biðlistar

Við innköllun eru hverri stofnun/starfsstofu send excel skjöl til útfyllingar. Stofnun fær um það bil 2ja vikna frest til að skila inn tölum. Tölurnar eru því næst teknar saman í eina töflu og rýndar. Sjái embættið ástæðu til er leitað nánari skýringa hjá viðkomandi stofnun. Loks er tekin saman greinargerð um stöðu mála og hún send velferðarráðuneytinu áður en hún er birt á vef embættisins ásamt töfluyfirliti (<http://landlaeknir.is/Heilbrigdistolfraedi/Adgerdir>). Birtingaráætlun miðast við lok febrúar, júní og október hvert ár.

Dæmi 3. Verklag – vegna innköllunar atvika frá stofnunum

Tölvupóstur er sendur til allra stofnana sem sinna heilbrigðisþjónustu þar sem óskað er eftir því að embættinu verði sent yfirlit yfir atvik tengd notendum þjónustu og atvik tengd starfsfólki. Viðkomandi upplýsingar eru slegnar inn í gagnagrunn (atvikaskrá). Upplýsingar eru rýndar og athugasemdir gerðar ef þörf krefur.

Dæmi 4. Verklag – tilkynning um alvarlegt atvik

Samkvæmt lögum skal landlæknir rannsaka óvænt atvik sem valdið hafa eða hefðu getað valdið sjúklingi alvarlegu tjóni, svo sem dauða eða varanlegum örkuðum til að finna á þeim skýringar og tryggja eftir því sem kostur er að slík atvik eigi sér ekki aftur stað. Öllum sem veita heilbrigðisþjónustu ber að tilkynna landlækni án tafar um slík atvik.

- Upplýsingar um alvarlegt atvik berast til embættisins.
- Atvikið rýnt, svo sem hvort eitthvað hafi verið athugavert við meðferð, verkferla eða aðgengi.
- Haft samband við viðkomandi stofnun.
- Gripið til viðeigandi ráðstafana sem henta hverju sinni.

Dæmi 5. Verklag við áreiðanleikamat RAI-gæðavísa

Tveir starfsmenn frá Embætti landlæknis áreiðanleikameta í samræmi við verklagsreglur embættisins um eftirlit með hjúkrunarheimilum. Þessir sömu starfsmenn bera ábyrgð á skráningu niðurstaðna og gerð úttektarskýrslu.

Verkþættir áreiðanleikamats:

1. Eftirlitsáætlun gerð í samráði við tengilið hjúkrunarheimilisins þar sem tímasetningar eru ákveðnar sem og annað skipulag. Tengiliður hjúkrunarheimilisins er framkvæmdastjóri hjúkrunar. Haft er samband með bréfi í tölvupósti og símleiðis.
2. Áreiðanleikamatið fer fram á vettvangi samkvæmt eftirlitsáætlun og tekur einn til tvo daga eftir stærð heimilisins. Sérstök áhersla lögð á fyrirfram ákveðna hluta matsins.
3. Gert er ráð fyrir að tengiliður hjúkrunarheimilisins sé tiltækur meðan eftirlitið fer fram. Hlutverk hans er að sjá til þess að starfsmenn og gögn séu til reiðu þegar á þarf að halda.
4. Eftirlitið er hlutaeftirlit, þ.e. gert er áreiðanleikamat á RAI skráningu; valdir eru einstaklingar af handahófi og þeir endurmetnir.
5. Starfsmenn Embættis landlæknis skipta með sér þáttum eftirlitsins. Skoðaðir eru þættir eins fyrirmæli læknis, lyfjablöð og hjúkrunarskráningar m.t.t. hjúkrunargreininga, markmiða, áætlana, framvindumats og hvort greiningar eru virkar. Sameiginlega ræða starfsmenn landlæknis við ummönnumaraðila íbúa og gera síðan RAI endurmat á pappír í þeim tilgangi að áreiðanleikameta.
6. Við lok eftirlits er haldinn fundur með stjórnendum og farið yfir niðurstöður helstu gæðavísa frá síðasta mati.
7. Að loknu áreiðanleikamati eru niðurstöður skráðar í tölvu, þær skoðaðar og bornar saman við niðurstöður síðasta mats. Öll frávik skoðuð sérstaklega. Gerðar eru athugasemdir og/eða lagðar fram tillögur um úrbætur.
8. Eftirlits- /úttektarskýrsla: Starfsmenn Embættis landlæknis taka saman niðurstöður sínar sem sendar eru til hjúkrunarframkvæmdastjóra heimilisins og til velferðarráðuneytisins innan tveggja vikna frá úttekt.

Dæmi 6. Verklag við eftirlit gæðavísa og lykiltölur

Landlæknir velur gæðavísa m.t.t. ákvæða í reglugerð um gæðavísa svo og alþjóðlegra leiðbeininga. Landlæknir gefur heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum fyrirmæli

um að nota gæðavísa. Landlæknir kallar inn tölulegar upplýsingar um gæðavísa rýnir þær og birtir hluta þeirra þannig að þær séu aðgengilegar fyrir notendur, heilbrigðisstofnanir, heilbrigðisstarfsmenn, stjórnendur og stjórnvöld.

Óskað er eftir upplýsingum um eftirfarandi gæðavísa hjá Landspítala á 3ja eða 6 mánaða fresti:

Meðferð: Sýklasótt eftir aðgerð, blóðtappi eftir aðgerð, fæðingaáverkar, atvik tengd lyfjameðferð og byltum, endurinnlagnir, biðtími á sjúkrahúsi eftir aðgerð vegna lærleggshálsbrots. Auk þess eru skoðaðar tölur einu sinni á ári um andlát innan 30 daga vegna kransæðastíflu og heilablóðfalls (bæði blæðingar og tappar).

Biðtími: Tafir á útskrift, þ.e. þeir sem hafa lokið meðferð á stofnuninni og bíða eftir úrræðum utan sjúkrahúss, biðlistar eftir tilteknum aðgerðum, biðtími og fjöldi aðgerða, biðtími eftir skurðaðgerð vegna krabbameina, biðtími eftir fyrsta göngudeildartíma á BUGL.

Starfsemi: Fjöldi koma á slysa- og bráðamóttökur (einnig á geðsviði), fjöldi legudaga og meðallegutími útskrifaðra.

Starfsmenn: Starfsmannavelta, meðalveikindahlutfall, stunguóhöpp og ofbeldi gagnvart starfsmönnum.

Sérstakar áherslur vegna efnahagsþrenginga

Upplýsingar frá stofnunum í heilbrigðisþjónustu vegna niðurskurðar

Óskað hefur verið eftir upplýsingum frá stofnunum í heilbrigðisþjónustu um sparnaðaraðgerðir þeirra vegna niðurskurðar á árinu 2008, 2009, 2010 og 2011. Spurt markvisst um þá þætti í starfsemi og þjónustu sem niðurskurður hefur áhrif á, svo sem:

- Mönnun (uppsagnir, breytingar á starfshlutfalli, breytingar á vaktafyrirkomulagi o.fl.).
- Þjónusta (breytingar eða skerðing á þjónustu, þ.m.t. aðgengi að þjónustu).
- Stoð- og sérfræðiþjónusta.
- Tæki, lyf og rannsóknir.
- Aðrar ráðstafanir.

Samstarfshópur Embættis landlæknis um áhrif kreppunnar

Embætti landlæknis hefur fylgst með tilteknum þáttum í heilbrigðisþjónustunni frá því í nóvember 2008 til að meta áhrif efnahagskreppu á aðsókn að heilbrigðisþjónustu, á notkun geðlyfja og á dánartíðni og fá þannig vísbendingar um hugsanlegar breytingar á heilsufari í kjölfar kreppunnar. Um það bil 15 manna hópur sérfræðinga og fagstjórnenda víðs vegar úr heilbrigðisþjónustunni hefur komið saman, fylgst með þróuninni og rætt niðurstöðurnar.

Fylgst er með tölum um aðsókn að eftirfarandi þjónustustöðum:

- Slysa- og bráðamóttöku LSH í Fossvogi.

- Bráðamóttöku LSH við Hringbraut.
- Bráða- og göngudeildum geðdeilda LSH.
- Heilsugæslustöðvum á höfuðborgarsvæðinu.
- Læknavaktinni.

Auk þess er fylgst með dánartölum og notkun á geðlyfjum. Aflað er upplýsinga um aðsókn á vikugrundvelli og eru aðsóknartölur bornar saman eftir vikum og milli ára til þess að sjá hvort marktækur munur er á aðsókn, geðlyfjanotkun eða dánartíðni eftir kreppu miðað við sama tíma árána á undan.

Velferðarvaktin

Hlutverk: Að fylgjast með félagslegum jafnt sem fjárhagslegum afleiðingum bankahrunsins fyrir fjölskyldur og einstaklinga í landinu með markvissum hætti og gera tillögur um aðgerðir í þágu heimilanna. Embættið hefur fulltrúa í stýrihópnum og landlæknir er í forsvari fyrir einum undirhóp velferðarvaktarinnar.