



## Høringssvar vedrørende målepunkter 2018 – risikobaserede tilsyn

**Ergoterapeutforeningen**

Nørre Voldgade 90  
DK-1358 København K  
Tlf: +45 88 82 62 70  
Fax: +45 33 41 47 10  
Cvr nr. 19 12 11 19  
etf.dk

Den 2. november 2017

Side 1

Ref.: UG

E-mail: ug@etf.dk

Direkte tlf.: 53 36 49 25

### **Ergoterapeutforeningens høringssvar vedrørende målepunkter 2018 – risikobaserede tilsyn**

Ergoterapeutforeningen takker for invitationen til at være høringspart vedrørende ovennævnte materiale.

Vi har haft udkastet i høring hos repræsentanter for relevante Ergoterapi Faglige Selskaber, og vi har også modtaget uopfordrede kommentarer fra andre medlemmer vedrørende målepunkterne i de risikobaserede tilsyn for 2018.

I nedenstående følger først kommentarer fra Ergoterapeutforeningen og de generelle input vi har modtaget fra medlemmer. Efterfølgende er kommentarer fra Ergoterapi Faglige Selskaber. Konkrete bemærkninger til de enkelte områder i de vedhæftede bilag er fra Ergoterapeutforeningen.

Sammenfattende er kommentarerne at målepunkterne **er** relevante, heri fremhæves eksempelvis fokus på samtykkeregler. Opfyldelse af målepunkterne fx hvad angår udarbejdelse af udførlige standardiserede instrukser indenfor eksempelvis pårørendesamarbejde og tværfagligt samarbejde opleves dog mindre relevante, idet disse samarbejder beror på individuelle vurderinger af borgerens behov.

Generelt vil vi anbefale, at der kommer mere forklarende tekst, som fremstiller, hvorfor man har udvalgt de forskellige temaer. F.eks. på genoptræningsområdet: Hvorfor er det f.eks. specifikke dele af journalføring, der er trukket frem før andet? På genoptræningsområdet er der ligeledes et afsnit om håndtering af utilsigtede hændelser og hygiejne, men sådanne findes ikke i forbindelse med de somatiske sygehuse. Hvorfor mon? Og hvad er baggrunden for er det netop er dysfagi, som er udvalgt som tema?

At udvælgelse af temaer er valgt for at sikre og have fokus på, at lovgivning efterleves og overholdes er angiveligt den primære årsag.



Vi har ikke indsat bemærkninger til 2.a. og 2.b. som vedrører henholdsvis voksen- og børne/ unge psykiatrien, men er i tvivl om patientens funktionsevnevurdering indgår (2.a pkt. 10). Vi vil generelt anbefale faglig uddybning, så alle målepunkterne opleves relevante og nødvendige af fagpersonerne.

*Fra Ergoterapi Fagligt Selskab for Geriatri:*

Vedr. Genoptræning (punkt 4 ifølge høringsbrevet, men punkt 3 ifølge høringsportalen). Tilbage meldingen er umiddelbart, at målepunkterne rammer bredt og er meget grundige forudsat, at der er overensstemmelse med gældende lovgivning og vejledning, hvilket naturligvis er en nødvendighed.

Det er beskrevet, at der skal være fokus på bl.a. overgange og her savner vi, at der også blev set på, om der ved udskrivelsen er taget stilling til udarbejdelse af genoptræningsplan. Endvidere om der i så fald er blevet udarbejdet en GOP og om denne er sendt til kommunen. Endvidere om genoptræningsplanen indeholder de oplysninger, som er nødvendige for at kunne igangsætte genoptræningen hurtigt og forsvarligt. I forhold til punkt 1a og 1b bliver der målt på den sygeplejefaglige overlevering ved udskrivelsen, men så vidt vi kan vurdere, er der ikke et eksplicit fokus på overlevering ift. genoptræning.

Der er til gengæld store krav til, at primærsektoren indhenter alle relevante oplysninger ift. genoptræning, hvilket opleves relevant. Vi vil imidlertid gerne benytte denne lejlighed til at påpege, at det også er hospitalernes ansvar at sørge for at formidle den nødvendige viden og information om patienten videre til kommunen. Det er desværre en erfaring, at kommuner ofte må rykke for genoptræningsplaner.

*Fra Ergoterapi Fagligt Selskab for Neurorehabilitering:*

Fagligt set er de foreslåede målepunkter relevante.

En generel kommentar om, at der foreligger en risiko for at de risikobaserede tilsyn vil øge såvel den administrative- som dokumentationsopgaverne og tage tid fra reel patientkonfrontationstid. Desuden kan fokus fra faglig kvalificerede indsatser skubbes over til at opfylde målepunkter. Fx hvis målepunktet er, at alle patienter skal have foretaget en dysfagivurdering. Så vil fagpersonerne tilstræbe at udføre opgaven og vurdere mindre på om det reelt er vigtigt i det pågældende patientforløb. Det betyder i praksis at ressourcerne allokeres fra andre væsentlige faglige indsatser.

Ergoterapeutforeningen står naturligvis til rådighed for eventuelle uddybende kommentarer i forhold til høringsvaret, og vi ser frem til at følge det fortsatte arbejde.

Med venlig hilsen



Tina Nør Langager

**Tina Nør Langager, formand for Ergoterapeutforeningen**