



Nørre Voldgade 90
1358 København K
Telefon 33 41 47 60
www.danskepatienter.dk

Sundhedsstyrelsen
Att. Katrine Winther Hansen
Tilsyn
Islands Brygge 67
2300 København S
patientsikkerhedsordningen@sst.dk.

19.04.10

jl@danskepatienter.dk
ap@danskepatienter.dk

Hørings svar til bekendtgørelse og vejledning til udvidet patientsikkerhedsordning

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på denne bekendtgørelse og vejledning. Danske Patienter er meget positive over, at udvidelsen af ordningen nu konkretiseres. Foreningen har dog nogle bemærkninger, enkelte af dem gjorde vi også opmærksom på i vores høringssvar til det tidligere udkast.

Vi er enige i, at formålet med rapporteringssystemet ideelt set er, at indsamle, analysere og formidle viden om årsager til utilsigtede hændelser. Ofte kommer årsagerne dog først frem ved en egentlig hændelsesanalyse og nogle gange vil årsagerne være betinget af lokale forhold. Et mere realistisk formål kunne således være, at formidle viden om risikable situationer og forhold (f.eks. som hændelsestyper) og om årsager i det omfang det er muligt.

For at præcisere, at det kun er hændelser, der falder ind under definitionen "utilsigtede hændelser" der er rapporteringspligtige, foreslår vi, at der i bekendtgørelsens § 3 skrives "utilsigtede hændelser" i stedet for blot "hændelser".

I forhold til rapporteringspligten (bekendtgørelsen § 3 og vejledningen afsnit 4.1.) finder vi, at det er vigtigt, at formuleringen også rummer, at en utilsigtet hændelse ikke nødvendigvis er knyttet op til en person, men også kan være noget man blot erkender, er sket.

Medlemmer af Danske Patienter: Astma-Allergi Danmark, Colitis-Crohn Foreningen, Danmarks Lungeforening, Dansk Epilepsiforening, Dansk Fibromyalgi-Forening, Dansk Parkinsonforening, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskaede, Nyreforeningen, Scleroseforeningen og Sjældne Diagnoser

Danske Patienter ønsker mere fokus på læring mellem den kommunale og regionale sektor. Det er problematisk at opretholde en opdeling mellem dem i ordningen, da problemerne ofte opstår i overgangene imellem dem. Selv om sundhedsaftalerne giver mulighed for en formalisering af samarbejdet på patientsikkerhedsområdet, er Danske Patienter bekymrede for, om det vil understøtte den nødvendige læring. Enten bør der stilles klare krav til patientsikkerhedsområdet, når sundhedsaftalerne godkendes af Sundhedsstyrelsen, eller også bør der arbejdes med kun at have ét indberetningssted i fremtiden. Vi frygter, at relevante rapporteringer om fejl i overgangene går tabt, idet det ikke nødvendigvis er entydigt for den enkelte rapportør, om rapporten skal tilgå kommunen eller regionen.

Danske Patienter stiller sig uforstående overfor, at utilsigtede hændelser i forbindelse med personlig pleje og ADL ikke er rapporteringspligtige. Vi finder ikke dette begrundet ud fra et sundhedsfagligt hensyn til patienternes bedste. Ligeledes kan vi heller ikke se gode begrundelser for undtagelserne og forskellene på de forskellige sektorer i vejledningens afsnit 4.1.1, kriterierne fremstår tilfældige. Danske Patienter ønsker, at der sker en udligning mellem sektorerne, hvilket også vil gøre systemet nemmere at bruge og administrere. Det bør desuden ekspliciteres i vejledningens punkt 4.1, at rapportering også gælder den sundhedsfaglige behandling under rehabilitering.

Danske Patienter opfordrer kraftigt til, at der fastlægges en præcis dato for, hvornår patienter og pårørende vil få adgang til at rapportere. Det har været udskudt for længe, og konsekvensen af dette er manglende læring i sundhedsvæsenet, og hvad der deraf følger af manglende kvalitet i behandlingen. Det er dokumenteret, at patienter og deres pårørende opdager fejl, som ikke kan opfanges fra en personalevinkel, blandt andet fordi patienterne har overblikket over deres forløb i dets fulde længde.

Der bør indføres en passus i loven om, at de enkelte behandlingssteder, apoteker, bosteder med videre er forpligtet til at gøre patienter og pårørende opmærksomme på muligheden for at rapportere. Opfordring til rapportering bør være en del af den sundhedsprofessionelle rutine. Vi er enige i, at der ikke skal være nogen tidsfrist for patienter og pårørendes rapportering, men de bør opfordres til at rapportere hurtigst muligt, da det er mest hensigtsmæssigt af hensyn til fremtidig forebyggelse og læring.

Det bør sikres, at patienter og pårørende får adgang til personlig og skriftlig vejledning i udfyldelse af rapporteringsskemaet i alle sektorer fx ved henvisning til patientvejledere/patientkontorer, således at der bliver lige og let adgang til rapportering. Samtidig skal det sikres, at patienterne og de pårørende får viden om hvilke informationer, der er vigtige at få med i rapporteringen af en utilsigtet hændelse, således at patientens indberetninger kommer til at udgøre et solidt grundlag for den videre læring i sundhedssystemet. Af hensyn til den lokale læring bør patienter og pårørende, der selv ønsker at stille sig til rådighed for det videre arbejde med de utilsigtede hændelser, have mulighed for at tilkendegive, at de gerne må kontaktes i det efterfølgende arbejde og få mulighed for at indtaste kontaktoplysninger. Skemaet bør bestå af en kombination af afkrydsningsmuligheder og rapportering via tekstboks.

Det kan være vanskeligt for patienter og pårørende der ønsker at rapportere at gennemskue, hvor den utilsigtede hændelse er sket. Ofte vil de blot kunne konstatere, at noget er gået galt (f.eks. at hjemmesygeplejen ikke kommer og giver medicin) uden at kunne gennemskue de bagvedliggende arbejdsgange og fejlkilder (f.eks. har hospitalet ikke givet besked eller er beskeden ikke registreret i kommunen). Det er vigtigt,

at rapporteringssystemet tager højde for dette og at evt. informationsmateriale målrettet patienter ligeledes forholder sig hertil

Efter indsendelse bør man få information om, at rapporteringen er modtaget. Informationen skal indeholde generelle oplysninger om, hvordan data behandles, og hvordan læring af rapporteringerne sikres, men som udgangspunkt ikke information om den specifikke behandling af rapporteringen. Rapporter fra patienter og pårørende skal analyseres og behandles på lige fod med rapporter fra sundhedspersonalet. Sammenhængen mellem patientrapportering og anmeldelse til Patientforsikringen skal i den forbindelse overvejes. Det er vigtigt at sikre fortrolig rapportering, som alle har tillid til.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Morten Freil', written in a cursive style.

Morten Freil
Direktør