

Hvidovre d.18. januar 2010

Høringssvar fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed til lovudkast til ændring af Patientklagesystemet

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i brev af d. 14. december 2009 fremsendt Forslag til Lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven og forskellige andre love.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed takker for muligheden for at kommentere lovudkastet til ændring af patientklagesystemet.

I høringssvarene vil Dansk Selskab for Patientsikkerhed kommentere på de dele af lovudkastet der vedrører patienternes sikkerhed, herunder Patientombudets opgaver og organisation, afsnittet vedr. tilbud om lokal dialog og afsnittet om øget læring i Patientombudet.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed vil i høringssvaret komme ind på 5 områder:

1. Videndeling mellem relevante myndigheder i forhold til analysen af utilsigtede hændelser (afsnit 2.3.1 Patientombudets opgaver og organisation)
2. Tilbud om lokal dialog som led i klagesystemet (afsnit 2.3.2)
3. Nødvendigheden af ressourcer til læring i Patientombudet (afsnit 2.3.3)
4. Formidling af information om den fortsatte adskillelse af klage- og rapporteringssystemet
5. Evaluering af Patientombudet

Ad.1. Videndeling mellem relevante myndigheder i forhold til analysen af utilsigtede hændelser

Dansk Selskab for Patientsikkerhed mener det er positivt, at det fremgår af lovudkastet, at Patientombudet fremover skal være garant for, at der nationalt sker en opsamling og videreformidling til hele sundhedsvæsenet med henblik på læring. Der er dog behov for at udbygge den beskrevne opsamling og videreformidling.

Det er afgørende, at Patientombudet forpligtes til at indsamle, analysere og videreformidle viden, der kan medvirke til at forebygge utilsigtede hændelser. Det drejer sig om viden fra DPSD (rapportering af utilsigtede hændelser), patientklager, erstatningssager mm. samt oplysninger fra Patientforsikringen. Det bør fremgå klart, at Patientombudet er forpligtet til systematisk at indhente oplys-

ninger fra sager behandlet i Patientforsikringen, ikke mindst fordi disse sager er alvorlige, – der er sket konkret skade på patienten.

Endelig bør det fremgå, at Patientombudet er forpligtet til formidle den indsamlede viden om utilsigtede hændelser videre til regionerne. I lovudkastet nævnes de lokale patientkontorer, der er centrale samarbejdspartnere i forhold til at vejlede patienter om klage- og erstatningsadgang. Men det er ikke nødvendigvis patientkontorerne, der har de relevante kompetencer og ressourcer i forhold til at videreføre det lokale arbejde med læring og forebyggelse af utilsigtede hændelser, og derfor bør det være op til regionerne at afgøre hvilke enheder, der bør inddrages i processen.

Det bør ligeledes fremgå, at rapporter mm. fra Patientombudet skal formidles til andre relevante myndigheder f.eks. IKAS, således at den relevante viden kan indgå i arbejdet med udvikling af standarder for akkreditering.

Ad.2. Tilbud om lokal dialog som led i klagesystemet

Dansk Selskab for Patientsikkerhed hilser det velkomment, at der etableres et tilbud om lokal dialog som led i klagesystemet. Erfaringen fra rapporteringssystemet viser, at det er den læring, der finder sted lokalt, som har de bedste muligheder for at resultere i konkrete forbedringer. Fra et patientsikkerhedsperspektiv er det derfor positivt, at der med patientombudet etableres en lokal indgang, der kan understøtte mægling mellem patient/pårørende og personale, læring af hændelsen og respekt for patienten / pårørende.

For at de 4 uger lokalt skal kunne fungere efter hensigten, er det nødvendigt at både patient og personale er klædt på til at kunne håndtere situationen. Dette kan f.eks. ske via den lokale- og regionale kvalitets- og sikkerhedsorganisation.

Ad.3. Nødvendigheden af ressourcer til læring i Patientombudet

Det er positivt, at det fremgår at Patientombudet vil råde over både juridisk- og sundhedsfaglig ekspertise, men det er afgørende, at der afsættes yderligere ressourcer til at sikre den relevante (sundhedsfaglige) ekspertise, udover de medarbejdere, der flytter fra Sundhedsstyrelsen til Patientombudet sammen med rapporteringssystemet. Som det fremgår af lovudkastet, er det formålet med etableringen af Patientombudet at styrke den læring, der finder sted, bl.a. ved at inddrage viden fra klage- og erstatningssager i et større omfang end tidligere.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed er bekymrede for, at de gode intentioner om øget læring ikke kan føres ud i praksis, såfremt der ikke tilføres yderligere ressourcer til at sikre den sundhedsfaglige ekspertise.

Ad.4 formidling af information om den fortsatte adskillelse af klage- og rapporteringssystemet

Det er positivt, at det klart fremgår af lovudkastet, at de gældende regler om beskyttelse af de rapporterende sundhedspersoner er uændrede, således at rapporteringerne heller ikke fremover vil kunne indgå i konkrete klagesager mm.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed er imidlertid blevet gjort opmærksom på, at oprettelsen af Patientombudet hvor behandling af rapporteringer og bl.a. klagesager fysisk placeres det samme sted, har skabt en del usikkerhed blandt sundhedspersonalet. Der er usikkerhed om hvorvidt behandlingen af sagerne vil blive blandet sammen, om det er det samme personale, der skal behandle sagerne, om sundhedspersonalet fortsat kan rapportere hændelser fortroligt etc.

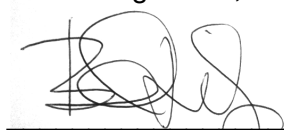
På den baggrund er Dansk Selskab for Patientsikkerhed bekymrede for, at tilliden til rapporteringssystemet falder, hvilket kan resultere i færre rapporteringer (særligt af alvorligt hændelser) og flere anonyme rapporteringer. Denne udvikling vil gøre det langt vanskeligere at gennemføre analyser i samarbejde med det involverede personale, udvikle forebyggende metoder og løsninger.

Med oprettelsen af Patientombudet er det således afgørende, at sundhedspersonalet direkte informeres om, at de gældende regler om beskyttelse af de rapporterende sundhedspersoner er uændrede, og at fortroligheden i behandlingen af oplysningerne ligeledes er uændrede. Det er en vigtig pædagogisk opgave, hvis arbejdet med læring og forebyggelse af utilsigtede hændelser skal udvikles videre.

Ad.5. Evaluering af Patientombudet

Det er positivt, at der er sat en tidsfrist på evalueringen af Patientombudet i lovudkastet, men det er alt for længe at vente 4-5 år efter etableringen af systemet. Såfremt oprettelsen af Patientombudet reelt skal gøre en forskel i forhold til sikring af læring og forebyggelse af utilsigtede hændelser, er det nødvendigt, at systemet evalueres senest 2 år efter oprettelsen, så eventuelle justeringer og rettelser af systemet kan finde stede, inden praksis er blevet alt for svær at ændre.

Med venlig hilsen,



Beth Lilja, Sekretariatschef
Dansk Selskab for Patientsikkerhed