

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Att.: Mie Saabye

4. august 2015

## **Høringssvar vedrørende udkast til bekendtgørelse om oplysningspligt i patienterstatningssager, sagsnr. 1402948**

### **Generelle bemærkninger**

BPK er generelt positiv over for bekendtgørelsen om oplysningspligt i patienterstatningssager. Der påhviler regioner og private aktører et fælles ansvar for at sikre gennemsigtighed i det danske sundhedsvæsen til gavn for patienterne. BPK har aktivt indgået i arbejdet med at sikre sikkerheden for den enkelte patient og på de enkelte hospitaler har man arbejdet målrettet på at sikre færre fejl og færre klager, ved at være tæt på patienterne. Det har resulteret i, at antallet af anmeldte behandlinger til Patienterstatningen siden 2012 er faldet med 20 pct. for privathospitalerne. I 2014 valgte 549 patienter at anmelde deres behandling på et privathospital. I 2013 lå dette tal på 592 og i 2012 var det 692

Det er afgørende, at indberetninger til Sundhedsstyrelsen indgår i en større sammenhæng for på den måde at skabe et solidt overblik over de kvalitetsindikatorer i sundhedssektoren, der sammen med eksempelvis kvalitetsdatabaser, patientklager, erstatningsudbetalinger og tilsynssager kan bruges til at sikre et stærkt risikobaseret tilsyn.

I den forbindelse opfordrer vi Sundhedsstyrelsen til at fortsætte forårets dialog om fremtidens tilsyn, hvor der blandt aktørerne var en stor enighed om netop et risikobaseret tilsyn baseret på en række tværgående indikatorer.

### **Bemærkninger til Kapitel 3 § 5.**

BPK bakker fuldt op om, at regionsrådet skal oplyse Sundhedsstyrelsen om patienterstatningssager til brug for styrelsens tilsyn efter sundhedsloven. Jævnfør evalueringen af Sundhedsstyrelsens tilsyn i foråret 2015 anbefaler BPK, at oplysningerne om patienterstatningssager bruges aktivt til at sikre mere målrettede og risikobaserede tilsyn.

BPK henstiller endvidere, at det genovervejes, om informationer fra Patienterstatningen kan tilgås Sundhedsstyrelsen direkte for at skabe tydelig kommunikation mellem de offentlige aktører, som skal sikre patientsikkerheden. Vi er klar over, at det kræver yderligere ændringer, men det bør handle om at sikre den rigtige viden gennem hurtig kommunikation, så der kan reageres hurtigt.

### **Bemærkninger til beregningen for skadesfrekvens**

BPK finder det problematisk, at Patienterstatningen jævnfør bekendtgørelsens § 7. kun holder det enkelte behandlingssteds skadesfrekvens op mod stedet selv inden for en 5-årig periode. Dette

skaber en risiko for, at et behandlingssted med et indledningsvist lavt antal skader bliver erstatningspligtig udover det gennemsnitlige, sammenlignet med behandlingssteder, der er startet ud med et højt antal skader.

Den nuværende beregning for overskridelse af kritisk skadesfrekvens (trigger) tager endvidere ikke højde for forskelligheden mellem private aktørers størrelse og patientvolumen. Konsekvensen bliver, at store hospitaler alt andet lige er i større risiko for at overskride den kritiske skadesfrekvens, da der alene kigges antallet af skader i referenceperioden og opgørelsesperioden.

BPK henstiller derfor, at en beregningsmodel holder antallet af skader op mod stedets samlede patientvolumen på den pågældende behandling, da dette vil skabe et mere retmæssigt billede af behandlingsstedets skadesfrekvens.

Afslutningsvis bør det nævnes, at tilgængeligheden af denne type informationer giver muligheden for, at de dels kan indgå i en større sammenhæng, som angivet ovenfor, og dels for at indgå i en dialog med hospitaler og klinikker på et tidligere tidspunkt, så eventuelle fejl imødegås tidligere til fordel for patienten. Hvis de alene opbevares i Sundhedsstyrelsen uden reaktion, vil det blot være en unødvendig bureaukratisering.

BPK stiller sig meget gerne til rådighed for uddybning af ovennævnte.

Med venlig hilsen



---

Jesper Luthman  
Sekretariatschef i BPK