

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
sum@sum.dk

Hvidovre, den 18. februar 2008
Sag 08/187 – Dok. 2479/08 /JS

Hørings svar fra Danske Handicaporganisationer (DH) vedr. forslag om udvidelse af patientsikkerhedsord- ningen

DH støtter op om forslaget intention om at skabe et grundlag for læring, der vil kunne give et mere trygt og sikkert behandlingsforløb for patienter i alle dele af sundhedsvæsenet. DH er derfor også grundlæggende positive overfor forslaget om at udvide patient-sikkerhedsordningen til også at omfatte den primære sundhedstjeneste og overgange mellem sektorer, og overfor forslaget om at give patienter og pårørende mulighed for at rapportere utilsigtede hændelser. DH mener dog samtidig, at forslaget kan forbedres på flere punkter, hvilket vi vil uddybe i det følgende.

Der står i bemærkningerne til lovforslaget vedr. praksissektoren, at "*...rapporteringspligten fremover vil omfatte utilsigtede hændelser, der forekommer i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læger, herunder vagtlæger, praktiserende speciallæger, tandlæger, tandplejere, kiropraktorer, fysioterapeuter, fodterapeuter og psykologer beskæftiget i sundhedsvæsenet*" og om den kommunale sundhedssektor, at "*... sundhedspersoner m.v. fremover skal rapportere utilsigtede hændelser, der forekommer i forbindelse med bl.a. behandling i sundhedsplejen, den kommunale tandpleje, herunder omsorgstandplejen og specialtandplejen, og i hjemmesygeplejen samt i forbindelse med genoptræning, alkoholbehandling eller stofmisbrugsbehandling efter sundhedsloven.*"

Det fremgår ikke tydeligt, hvorvidt opremsningen af fagpersoner og sundhedstilbud er udtømmende eller blot eksemplificerende, og det bør i givet fald overvejes omkring fagpersoner, om f.eks. ergoterapeuter, diætister og andre private udøvere som kommunerne kan henvise til også skal indgå. Den seneste tids fokus på forholdene i forskellige botilbud for mennesker med handicap har samtidig vist, at der mange steder er et betydeligt behov for et fagligt løft, bl.a. ift. medicin håndtering. DH foreslår derfor, at sundhedsydelse ifm. botilbud (fx medicinudlevering under delegeret ansvar og genoptræning) også skrives specifikt ind i bemærkningerne, så det bliver helt tydeligt, at de også er omfattet af patientsikkerhedsordningen.

Det fremgår af lovforslaget, at der i første omgang kun skal stilles krav om indrapportering af såkaldte "betydende hændelser". DH mener, at dette er et unødigt og forvirrende kriterium, idet det må antages, at rapportørerne i udgangspunktet kun vælger at indrapportere

hændelser, som de finder ”betydende”. Formålet må være at få rapporteret alle utilsigtede hændelser med henblik på læring. Hensynet til administration skal underordnes hovedformålet. Samtidig er det selvfølgelig afgørende, at der afsættes de nødvendige ressourcer til at behandle rapporterne. For at fremme fokus på særligt vigtige områder kunne Sundhedsstyrelsen eventuelt udsende eksempler på typiske utilsigtede hændelser og mulige indrapporteringer, så informationsindsatsen kunne målrettes mod disse. DH er gerne behjælpelig med lokalisering af områder med særlig relevans for mennesker med handicap og kronisk sygdom.

I forslaget forudsættes det, at regioner og kommuner skal sikre, ”... at de personer, der skal administrere ordningen, har de fornødne forudsætninger herfor...”. Introduktionen af hele patientsikkerhedstankegangen og herunder rapportering af utilsigtede hændelser i den sekundære sektor har bl.a. vist, at selve implementeringen er en ressourcekrævende proces, der kræver betydelig efteruddannelse og andre bevidsthedsskabende initiativer. DH anbefaler derfor, at forventningerne til udvidelsen til praksis- og kommunalsektorerne beskrives mere detaljeret. Det kunne fx fremgå, at udvidelsen af systemet også forventes at omfatte uddannelse af nøglepersoner og risikomanagere på alle relevante enheder. DH finder det i øvrigt vigtigt, at der afsættes tilstrækkelige ressourcer til den helt afgørende implementeringsproces, herunder til udvikling af uddannelses tilbud og uddannelse. Denne del af udvidelsen af patientsikkerhedsordningen er afgørende for at der skabes og/eller udvikles en kultur i sundhedsvæsenet, der er fremmende for både patient- og pårørendeinddragelse, åbenhed omkring utilsigtede hændelser og for systematisk læring.

DH er meget positive overfor forslaget om at give patienter og pårørende mulighed for at rapportere utilsigtede hændelser. Patienter og pårørende besidder stor – og ofte unik – viden om de enkelte patientforløb, som nødvendigvis må inddrages for at sikre den løbende forbedring af kvaliteten i sundhedsvæsenet. Det er positivt, at pårørende også får mulighed for at rapportere utilsigtede hændelser, hvilket vil være relevant for mange mennesker med handicap, der er af forskellige årsager ikke selv kan indrapportere hændelser. Det anbefales derfor, at denne gruppe tilføjes opstillingen af eksempler, hvor pårørende kan være særligt relevante.

Borgere der har været ude for en utilsigtet hændelse har ofte et stort ønske om, at systemet lærer af deres erfaringer, så lignende tilfælde undgås fremover. Det må derfor også forventes, at borgerne vil gøre brug af de nye indrapporteringsmuligheder i betydeligt omfang. Det er dog vigtigt at huske på, at indrapporteringsmulighederne repræsenterer en helt ny tankegang i sundhedsvæsenet, der nu gerne vil høre om og mere systematisk lære af patienternes oplevelser. For at opnå en succesfuld introduktion skal borgerne informeres om det nye system og om, hvordan det adskiller sig fra patientklagemulighederne. Det fremgår af lovforslaget, at dette vil ske gennem en ”...generel vejledning...” på sundhed.dk. DH mener ikke, at generel information på sundhed.dk er tilstrækkeligt og opfordrer derfor til, at introduktionen af de nye rapporteringsmuligheder følges op af ressourcer til en mere ambitiøs informationskampagne.

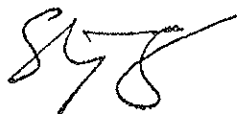
DH finder det beklageligt, at lovforslaget kun lægger op til elektronisk indrapportering. Mange mennesker har ikke adgang til eller er ikke i stand til at bruge en compu-

ter/internettet og det vil være udtryk for en urimelig forskelsbehandling, hvis de forhindres i at indrapportere utilsigtede hændelser. Det skal derfor være muligt også at indrapportere på anden vis, fx telefonisk, skriftligt eller ved personlig henvendelse i kommunen eller regionen. DH opfordrer samtidig til, at det sikres, at mennesker med svage forudsætninger for at kommunikere også gives mulighed for at bidrage med deres oplevelser. Der er mange mennesker, f.eks. personer med udviklingshæmning, autisme eller hjerneskade, som pga. deres handicap har behov for forskellige former for støttet kommunikation, hvilket bør fremgås af lovforslaget.

DH finder det ligeledes beklageligt, at forslaget giver mulighed for, at patienter og pårørende omfattes af patientsikkerhedsordningen i to tempi. Det er ikke afgørende for patienter og pårørende om en hændelse har fundet sted i den primære eller den sekundære sektor og de vil derfor have svært ved at forstå, hvorfor de kan indrapportere hændelser det ene sted, men ikke det andet sted.

Der tales meget om patient- og brugerinddragelse i denne tid og DH mener, at muligheden for indrapportering af utilsigtede hændelser udgør en god lejlighed til at sætte handling bag ordene. Patienternes- og de pårørendes indrapportering bør derfor fremmes hurtigst muligt og støttes med de nødvendige ressourcer til implementeringen i såvel primær- som sekundær- og apotekssektoren.

Med venlig hilsen



Stig Langvad
formand

Til: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att: spol@sum.dk og hbr@sum.dk

Hvidovre, den 7. oktober 2008

Sag 08/1034 – Dok. 13390/08 /JS

Høringssvar fra Danske Handicaporganisationer (DH) vedr. forslag til udvidelse af patientsikkerhedsordningen

DH er positive overfor forslaget om at udvide patientsikkerhedsordningen til også at omfatte den primære sundhedstjeneste og overgange mellem sektorer, og overfor forslaget om at give patienter og pårørende mulighed for at rapportere utilsigtede hændelser.

Vi har dog noteret os, at de fleste af DH's kommentarer til det forslag, der var i høring i begyndelsen af året, ikke er blevet indarbejdet i denne reviderede version. Vi henviser derfor til vedlagte høringssvar af 18. februar 2008 for en detaljeret gennemgang af DH's forslag til udvidelsen af patientsikkerhedsordningen.

DH's oprindelige høringssvar omfattede bl.a. følgende kritikpunkter:

- Målgruppen: I bemærkningerne oplistes en række faggrupper, der er omfattet af rapporteringspligten. Det er imidlertid ikke tydeligt, hvorvidt opremsningen er udtømmende eller blot eksemplificerende, hvilket er problematisk når eksempelvis ergoterapeuter og diætister ikke nævnes. DH henstiller samtidig til, at sundhedsydelser ifm. botilbud (fx medicinudlevering under delegeret ansvar og genoptræning) skrives specifikt ind i bemærkningerne, så det bliver helt tydeligt, at de også er omfattet af patientsikkerhedsordningen.
- Udskydelse af indrapportering for patienter/pårørende: DH forstår ikke, hvorfor patienter/pårørendes først skal have mulighed for indrapportering på et seneste tidspunkt. Patienter og pårørende besidder megen viden om de enkelte patientforløb, der bør inddrages i den løbende læring og udvikling så snart som muligt. Såfremt det ikke er muligt at igangsætte indrapporteringen samtidig bør der som minimum gives en specifik dato for hvornår patienter/pårørende senest får mulighed for at indrapportere utilsigtede hændelser.
- Tilgængelighed: Lovforslaget lægger op til, at rapportering som "altovervejende hovedregel" skal ske elektronisk. DH foreslår, at lovforslaget også beskriver alternative

indrapporteringsmuligheder for mennesker, der af forskellige årsager ikke har adgang til eller ikke er i stand til at bruge en computer/internetet. DH opfordrer samtidig til, at det sikres, at mennesker med svage forudsætninger for at kommunikere også gives mulighed for at bidrage med deres oplevelser.

DH forventer i øvrigt som en selvfølge, at DPSD-2 vil leve op til retningslinjerne for tilgængelig webdesign, således at mennesker med handicap kan indrapportere utilsigtede hændelser på lige fod med andre mennesker. Ifølge aftalen mellem regeringen, Kommunernes landsforening og Danske Regioner om åbne standarder er det blevet obligatorisk for offentlige myndigheder at leve op til retningslinjerne for tilgængelighed på Internetet. Vi vil derfor opfordre til, at Sundhedsstyrelsen ifm. udviklingen af DPSD-2 indhenter råd og vejledning om tilgængelighed hos Kompetencecenter It for alle i IT- og Telestyrelsen.

Med venlig hilsen



Stig Langvad
formand