

HBR ✓

Birgit Pedersen

Fra: Karsten Skawbo-Jensen [Karsten.Skawbo@adr.dk]
Sendt: 25. oktober 2008 11:41
Samtale: Høringssvar fra Patientforeningen Danmark
Sendt til: Kontorpost Sundhedspolitisk kontor
Emne: Høringssvar fra Patientforeningen Danmark

Patientforeningen Danmark ***patienternes interesseorganisation***

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

SUM SPOL j.nr.

2008-1200-224

akt.

108

HØRINGSSVAR

30 OKT. 2008

25.10.2008

Udkast til lov om ændring af sundhedsloven vedrørende udvidelse af patientsikkerhedsordningen, journalnummer 2008-1200-224

Patientforeningen Danmark har fra starten helhjertet støttet fejlindberetningssystemet i sundhedsvæsenet – et udmærket system med inspiration fra luftfarten. Det er uhyre vigtigt, at der sker en systematisk læring af fejl og utilsigtede hændelser, således at fejl ikke er dømt til at gentages i det uendelige.

Den foreslåede lovændring råder bod på nogle af de begrænsninger og svagheder, som findes i det nuværende fejlindberetningssystem.

Det er positivt, at ordningen nu udvides til også at omfatte den kommunale sundhedssektor, praksissektoren, apotekerne og den præhospitale indsats. Alt for mange fejl og utilsigtede hændelser forekommer netop, når patienten overgår fra én sektor til en anden. Her er der ofte tale om kommunikationssvigt. Det er derfor vigtigt, at alle niveauer i patientbehandlingen udveksler information og lærer af eventuelle fejl.

De fleste fejl og utilsigtede hændelser i patientbehandlingen skyldes systemfejl, organisatoriske uhensigtsmæssigheder, dårlig ledelse, kommunikationsmæssige blinde punkter osv. Det sanktionsfri fejlindberetningssystem er velegnet til at opfange disse svage led i kæden. Og man bør ved udarbejdelsen af de elektroniske patientjournaler bruge de indhøstede erfaringer.

Patienterne selv er en vigtig aktør, hvad angår observation af utilsigtede hændelser. Det er derfor meget positivt – og på tide – at også patienterne og deres pårørende snart får mulighed for at indberette til systemet. I den forbindelse er det vigtigt, at informationen er redelig og fyldestgørende, altså at der findes andre muligheder – Sundhedsvæsenets Patientklagenævn,

27-10-2008

Patientforsikringen osv. – og at indberetningen til patientsikkerhedsordningen ikke på nogen måde afskærer patienterne for også at henvende sig til andre nævn m.v. Der bør udgives en samlet informationsbrochure, som specifikt redegør for såvel indberetnings- som klage- og erstatningsmuligheder.

Ved den næste evaluering af ordningen vil Patientforeningen Danmark foreslå, at det særligt undersøges, hvorvidt Sundhedsstyrelsen har kapacitet til/vilje til at drage mest mulig fordel af ordningen, altså om de mange fejlindberetninger, som tilgår Sundhedsstyrelsen, så også reelt fører til anbefalinger/advarsler/henstillinger fra centralt hold, således at en fejl begået i Sønderborg ikke er dømt til at gentages i Gentofte. Vi bemærker, at der i ordningens barndom var store problemer hos Sundhedsstyrelsen med at behandle indberetningerne. Vi frygter, at det på længere sigt kan gå ud over den imponerende motivation hos sundhedspersonalet, særligt sygeplejerskerne, hvis de ikke kan se, at der kommer noget ud af deres mange indberetninger.

Som det måtte fremgå af ovenstående, er Patientforeningen Danmark uhyre velvilligt indstillet over for det anonyme fejlindberetningssystem, og vi hilser de bebudede forbedringer velkommen. Imidlertid har vi et ambivalent forhold til systemet. Patienten, som har været udsat for en fejl eller utilsigtet hændelse, ”bruges” som objekt for læring, hvilket er udmærket; det kan ikke være anderledes og vil hjælpe fremtidige patienter. Men hvor i systemerne findes hjælpen for den fejlbehandlede? For det konkrete individ, for den skadede patient? Et eller andet sted i sundhedsvæsenet bør fejlbehandlede patienter hjælpes ekstra, eventuelt i form af nogle rettigheder til særlig gunstig behandling, som kan være med til at rette op for det, de har været igennem.

Vi henviser til nedenstående artikel bragt i Berlingske Tidende:

Opinion i Berlingske Tidende den 27. juni 2006

Der er brug for en plan for de fejlbehandlede

af Karsten Skovbo Jensen, formand for Patientforeningen Danmark

Den kommende revision af lov om patientsikkerhed bør medføre tre udvidelser af det såkaldte rapporterings-system for utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet: et udmærket system, hvis formål er læring uden sanktion.

For det første bør ikke kun personale, men også patienter og pårørende gives mulighed for at rapportere fejl. For det andet bør det sundhedspersonale, som skal arbejde med forebyggelse og efterbehandling i de nye 98 storregioner, ikke holdes uden for systemet. Deres arbejde er vigtigt, og fejlindberetningerne skaber et med lærings- og evalueringkultur. For det tredje – det er vigtigt at få som den gamle rapportering – bør en fejlindberetning altid medføre en plan for den fejlbehandlede.

Det naturlige udgangspunkt er fejl som opstår som følge af en fejl på et af de mange ydelser, der er omfattet af lov om patienter og sundhedsvæsenet. Hvis der på et senere behandlingsstadium findes en fejl, er det naturligt at undersøge, om fejlen har været opstået på et tidligere behandlingsstadium. Hvis det er tilfældet, er det naturligt at undersøge, om fejlen er opstået på et tidligere behandlingsstadium. Hvis det er tilfældet, er det naturligt at undersøge, om fejlen er opstået på et tidligere behandlingsstadium.

Det er vigtigt at undersøge, om fejlen er opstået på et tidligere behandlingsstadium.

operation, som ikke var udført efter rimelig standard og medførte nedsat erhvervsevne. At få medhold er uhyre vanskeligt, med resten af historien er typisk: Hospitalet havde ventet alt for længe med at tilbyde en reoperation, der kunne rette op på skaden fra den første operation.

Mange mennesker kommer ved en fejl ikke på den venteliste, de burde. Men når fejlen opdages, bør de komme ind på den plads, de ville have stået på, hvis ikke kikset var sket, men søreme nej, de får lov at starte helt forfra nede i bunden.

Der mangler planer og politikker for, hvad man vil gøre for de fejlbehandlede. Man bruger dem til læring fremadrettet, hvilket er i orden, men hvad med patienten her og nu, hvem sætter sig i hans eller hendes sted? En kompenserende behandlingsplan bør derfor følge med fejlindberetningen. Mange kan godt tilgive, at der begås fejl, hvis der bagefter gøres noget ekstra for at udbedre skaden.

Patientforeningen Danmark vil derfor foreslå, at der i fejlindberetningssystemet indbygges et "trin", hvor der udarbejdes en kompenserende behandlingsplan for den fejlbehandlede patient, hvor dette måtte være relevant.

Med venlig hilsen

Karsten Skawbo-Jensen
Formand for Patientforeningen Danmark

Patientforeningen Danmark
Postboks 1238
5100 Odense C
www.patientforeningen-danmark.dk