

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 16. februar 2009
Sags nr.: 0900035
Sagsbeh.: SUMHBR / Sundhedspolitisk kontor
Dok nr.: 327

Besvarelse af spørgsmål nr. 5 (ad L 82), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 20. januar 2009.

Spørgsmål 5:

"Ministeren bedes uddybe bemærkningerne i høringsnotatet om afgrænsningen til det sociale område og herunder oplyse, hvorledes man agter at sikre, at der etableres et etstrengt system, når det bliver muligt også at indrapportere utilsigtede hændelser i henhold til serviceloven."

Svar:

Med lovforslaget udvides den nuværende patientsikkerhedsordning på sygehusene – med forventet virkning fra første halvår af 2010 – til hele sundhedssektoren, således at alle de utilsigtede hændelser, der forekommer i forbindelse med behandling efter sundhedsloven eller i forbindelse med apotekernes forsyning af eller information om lægemidler, skal rapporteres. Lovforslaget omfatter bl.a. utilsigtede hændelser, der forekommer i forbindelse med den vederlagsfri hjemmesygepleje, der ydes efter lægehenvielse, jf. sundhedslovens § 138.

På Velfærdsministeriets område indføres der som led i kvalitetsreformen forsøg med, at plejepersonale, beboere og pårørende kan rapportere fejl og utilsigtede hændelser inden for ældreplejen. Der er på finansloven for 2008 afsat midler til forsøget i perioden 2009-2011. Initiativet indebærer ingen ændringer i serviceloven, men udmøntes af Servicestyrelsen i som et frivilligt forsøg i 8 kommuner, der igangsættes i 2009 og afsluttes med en evaluering i 2011.

Der er således nogle væsentlige forskelle mellem de to initiativer. Patientsikkerhedsordningen indebærer, at sundhedspersoner har en rapporteringspligt, mens forsøgsprojektet inden for ældreplejen er frivilligt, og forsøgsprojektet igangsættes i 8 kommuner, mens patientsikkerhedsordningen med lovforslaget udvides til hele sundhedssektoren, herunder hele den kommunale sundhedssektor.

På ældreområdet kan der dog være utilsigtede hændelser, som skal rapporteres efter patientsikkerhedsordningen, og som samtidig kan have relevans for forsøget med rapportering inden for ældreplejen. Det vil navnlig dreje sig om utilsigtede hændelser, der forekommer i forbindelse med hjemmesygeplejen, f.eks. i forbindelse med medicinbehandling.

Jeg lægger i den forbindelse stor vægt på, at det ikke bør kunne give anledning til praktiske vanskeligheder for personalet eller tvivl om, hvortil en hændelse skal rapporteres. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har derfor allerede i forbindelse med udarbejdelsen af lovforslaget haft løbende drøftelser med Velfærdsministeriet med henblik på, at de to initiativer koordineres bedst muligt. Der har dog ikke været behov for ændringer i lovforslaget i den forbindelse, idet der allerede –

hvis der skulle vise sig behov herfor – er hjemmel i sundhedslovens § 202, stk. 4, til at fastsætte regler om en eventuel samordning af rapporteringsforhold.

Med henblik på at undgå eventuelle uhensigtsmæssigheder ved den praktiske administration af rapporteringsordningerne vil den tætte koordinering fortsætte mellem Sundhedsstyrelsen og Servicestyrelsen i forbindelse med styrelsernes udarbejdelse af de nærmere retningslinjer og vejledninger om, hvilke hændelser der nærmere skal rapporteres i de to ordninger og den praktiske tilrettelæggelse af rapporteringsordningerne.