



Ministeren for sundhed og forebyggelse

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 15. marts 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sags nr.: 1211376
Dok. nr.: 1170673

Orientering om udskydelse af revision af bekendtgørelse og vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.

Af den gældende vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v. fremgår det, at vejledningen skal revideres vedrørende rapporteringspligtige hændelseskategorier og hændelsessteder senest 2 år efter, at loven er trådt i kraft. Denne tidsfrist refererer til indførelsen af et nyt patientklagesystem pr. 1. januar 2011, og revisionen skulle derfor ske senest primo 2013.

Revisionen af rapporteringspligtige hændelseskategorier og hændelsessteder skulle ske på baggrund af udvidelsen af patientsikkerhedsordningen i 2009, som lagde op til en gradvis udrulning af rapporteringssystemet i praksissektoren, den kommunale sundhedssektor og det præhospitale område. Således fremgår følgende af lovbemærkningerne:

"Af hensyn til administrationen lokalt og nationalt forudsættes det som anbefalet i evalueringsrapporten, at antallet af rapporter fra såvel praksissektoren som den kommunale sundhedssektor og de præhospitale område i første omgang begrænses til betydende hændelser. Dette svarer til den måde, som den nuværende patientsikkerhedsordning på sygehusene i de første år blev administreret. Afgrænsningen vil ske ved regler, Sundhedsstyrelsen fastsætter i medfør af § 199, stk. 2, og kan ske ved, at der identificeres væsentlige hændelseskategorier, som rapporteringspligten i første omgang koncentrerer om. En afgrænsning vil ikke udelukke rapportering af hændelser, som den enkelte sundhedsperson anser for væsentlige, men som falder uden for hændelseskategorierne. Afgrænsningen vil imidlertid bidrage til, at patientsikkerhedsarbejdet i den kommunale sundhedssektor, praksissektoren og på de præhospitale område i første omgang fokuseres på udvalgte indsatsområder, hvor læringspotentialet på forhånd vurderes at være størst. Afgrænsningen vil dermed lette arbejdet med analyserne af og opfølgningen på de rapporterede hændelser".

På baggrund af de hidtidige erfaringer med rapportering af utilsigtede hændelser fra den kommunale sektor, praksissektoren og det præhospitale område, anbefaler Patientombuddet imidlertid at udskyde udvidelsen af rapporteringspligtige hændelseskategorier i disse sektorer. Baggrunden for denne anbefaling er, at der i forlængelse af udvidelsen af patientsikkerhedsordningen er sket en eksplosiv stigning i antallet af rapporter til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD). Antallet af rapporter steg fra 5.740 i 2004 til 41.501 i 2010, men i 2012 modtog DPSD mere end 150.000 rapporter.

Samtidig forventer Patientombuddet en fortsat stigning i antallet af rapporter i de kommende år i takt med, at patientsikkerhedskulturen udvikles og rapporteringsvilligheden modnes i den kommunale sektor, i praksissektoren og på det

præhospitale område. Patientombuddet forudser således, at antallet af rapporter vil overstige 220.000 i 2013 og 260.000 i 2014.

En konsekvens af det stærkt stigende antal rapporter er, at der det sidste halve år er sket en betydelig ophobning af uafsluttede sager i DPSD. Samtidig konstaterer Patientombuddet, at et meget stort antal rapporter ikke indeholder tiltrækkelige oplysninger om hændelsen og dens omstændigheder til at de umiddelbart kan anvendes i det forebyggende arbejde.

Patientombuddet har på den baggrund iværksat projektet "Fokuseret rapportering af utilsigtede hændelser", som har til formål at effektivisere arbejdet med registrering, analyser, videndeling og opfølgning på utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet, herunder hændelser i forbindelse med sektorskift. Det er desuden formålet gennem en fokuseret rapportering af utilsigtede hændelser at maksimere nytteværdien af de ressourcer, som sundhedspersonalet bruger på rapportering af DPSD. Projektet gennemføres med deltagelse fra kommuner og regioner. Projektet ventes at munde ud i ændringer i DPSD, som kan implementeres ved årsskiftet 2013/14.

Det er væsentligt at holde sig for øje, at formålet med det danske rapporterings- og læringssystem for utilsigtede hændelser er at sikre, at sundhedssystemet lærer af de utilsigtede hændelser, som sker. Formålet er ikke at generere en dækkende statistik over alle utilsigtede hændelser. Regeringen og Danske Regioner har en fælles målsætning om, at læger, sygeplejersker og andet sundhedspersonale skal bruge kræfterne på det, de er bedst til, nemlig at pleje og behandle patienterne. De skal ikke bruge tid på unødvendig administration og dokumentation. Dokumentationsarbejde, herunder rapportering af utilsigtede hændelser, er et vigtigt led i arbejdet for at øge patientsikkerheden og kvaliteten, men der skal tages et opgør med den unødvendige dokumentation. Den påtænkte udvidelse af rapporteringsforpligtelsen i den kommunale sektor, praksissektoren og på det præhospitale område bør også vurderes i det lys.

På den baggrund og på baggrund af Patientombuddets anbefaling har jeg besluttet, at revisionen af bekendtgørelse og vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v. udsættes, indtil projektet om fokuseret rapportering er gennemført, og der er genereret erfaringer på baggrund af de tilpasninger af rapporteringssystemet, som projektet medfører.

Med venlig hilsen

Astrid Krag