



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 25-03-2019
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPFRE
Sagsnr.: 1902438
Dok. nr.: 848098

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 5. marts 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 633 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 633:

Ministeren bedes redegøre for, om problemet med såkaldte "utilsigtede hændelser", der bliver indberettet af personale men afvist af ledelsen med den konsekvens, at indberetningerne ikke bliver registreret i Styrelsen for Patientsikkerhed, er et problem begrænset til Rigshospitalet, eller om det kan genkendes på nationalt plan. Der henvises bl.a. til "Afdelingstop afviser sager af fejl på Rigshospital – Problemet er stort", den 3. marts 2019: <http://nyheder.tv2.dk/samfund/2019-03-03-afdelingstop-afviste-sager-om-fejl-paa-rigshospitalet-problemet-er-stort>.

Svar:

Jeg kan oplyse, at Styrelsen for Patientsikkerhed på baggrund af den omtalte sag har bedt regionerne om at redegøre for praksis på området, ligesom styrelsen allerede i januar 2018 orienterede alle regionerne om, hvorledes utilsigtede hændelser håndteres korrekt.

. / . Styrelsen for Patientsikkerheds breve, der ligger tilgængelige på styrelsens hjemmeside, er vedlagt dette svar.

Jeg skal for god orden skyld oplyse, at Styrelsen for Patientsikkerhed har givet regionerne fristudsættelse til den 25. marts 2019.

Jeg orienterer udvalget, når regionernes svar foreligger, og Styrelsen for Patientsikkerhed har haft lejlighed til at foreholde sig dertil.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Frederik Rechenback Enelund

Sagsnr. 18/233
Sagsbehandler: TOBL

Til kommuner og regioner

Orientering: Korrekt håndtering af rapporterede utilsigtede hændelser

Det er vigtigt at sikre, at oplysninger fra rapporterede utilsigtede hændelser ikke indgår i personale-, klage- og tilsynssager m.v.

Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller til kommuner og regioner, at der sættes fokus på korrekt håndtering af rapporteringer af utilsigtede hændelser og oplysninger fra rapporterede utilsigtede hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase.

Oplysninger om enkeltpersoner, både patienter og sundhedspersoner, der indgår i en rapportering af en utilsigtet hændelse, er fortrolige. Oplysninger om identiteten af en person, der har rapporteret en utilsigtet hændelse, må kun videregives til de personer i samme region eller kommune, der varetager opgaver i relation til læring og forbedring. Sundhedspersoner skal kunne have tillid til, at de kan rapportere utilsigtede hændelser sanktionsfrit, og at oplysningerne kun anvendes til lærings- og forbedringsarbejde.

Rapporteringsordningen er ikke-sanktionerende

Personer, som rapporterer en utilsigtet hændelse, kan ikke som følge af rapporteringen underkastes disciplinære undersøgelser og foranstaltninger af ansættelsesmyndigheden, tilsynsmæssige reaktioner af Styrelsen for Patientsikkerhed eller strafferetlige sanktioner af domstolene.

Sundhedspersoner er ikke beskyttet mod sanktioner, der iværksættes på andet grundlag end oplysninger fra rapporteringssystemet, fx en patient, der klager over sin behandling.

Oplysninger om enkeltpersoner fra rapporterede utilsigtede hændelser må altså ikke videregives uden for Dansk Patientsikkerhedsdatabase med andet formål end at bidrage til læring og forbedring og kun i en snæver kreds af de relevante personer, som har opgaver i forbindelse med lærings- og forbedringsarbejde. Videregivelse til andre formål vil være et brud på den særlige tavshedspligt, der gælder efter sundhedslovens § 200.

04-01-2018

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67
2300 Islands Brygge 67
Tlf. +45 72 28 66 00
Email stps@stps.dk

www.stps.dk

Utilisgtede hændelser skal rapporteres til Dansk Patientsikkerhedsdatabase via rapporteringssystemet og må ikke sendes til Styrelsen for Patientsikkerhed på anden vis, fx som mail eller i print.

Kommuner og regioner må som følge af bestemmelsen om fortrolighed *ikke* sende rapporterede utilisgtede hændelser eller personoplysninger, man har fået kendskab til gennem rapporterede utilisgtede hændelser, til Styrelsen for Patientsikkerhed som begrundelse for en bekymringshenvendelse om konkrete sundhedspersoners egnethed eller faglighed, risiko for patientsikkerheden i organisationer eller i forbindelse med udtalelser og redegørelser, som Styrelsen for Patientsikkerhed anmoder om i klage- og tilsynssager. Kerneårsagsanalyser, fx til brug for redegørelser i tilsynssager, må heller ikke sendes til Styrelsen for Patientsikkerhed, da kerneårsagsanalyser kan indeholde personhenførbare oplysninger fra rapporterede utilisgtede hændelser.

Hvorfor?

Rapporteringssystemet for utilisgtede hændelser har til formål at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilisgtede hændelser og dermed skabe en systematisk læring af de fejl, der begås i sundhedsvæsenet. Systemet skal understøtte læring og patientsikkerhedskultur i sundhedsvæsenet. Rapporteringsordningen for utilisgtede hændelser er alene designet til at identificere risikoområder, som sundhedspersonale og ledelser bør være særligt opmærksomme på og lære af.

Vigtigste budskaber til sundhedspersoner og deres ledere

1. Oplysninger fra rapporterede utilisgtede hændelser må ikke indgå i personale-, klage- og tilsynssager m.v.
2. Oplysninger om enkeltpersoner, både patienter og sundhedspersoner, der indgår i en rapportering af en utilisgтет hændelse, er fortrolige.
3. Oplysninger fra rapporterede utilisgtede hændelser må i kommunen/regionen kun deles i en snæver kreds af personer, som har opgaver i forbindelse med lærings- og forbedringsarbejde
4. Rapporterede utilisgtede hændelser må kun sendes til Styrelsen for Patientsikkerhed gennem rapporteringsformularen i Dansk Patientsikkerhedsdatabase.

Med venlig hilsen

Torsten Breuerbach Larsen

4. marts 2019

Til regionen vedrørende håndtering af utilsigtede hændelse

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. +45 61 93 96 09
Email jajo@stps.dk

www.stps.dk

På baggrund af medieomtalen om afviste/slettede utilsigtede hændelser på Rigshospitalet ønsker Styrelsen for Patientsikkerhed at følge op på, hvilken praksis regionen anvender i forhold til at modtage og afvise/slette utilsigtede hændelser på de enkelte hospitaler. Derudover ønsker Styrelsen for Patientsikkerhed information om, hvordan regionen sikrer, at medarbejdere, der har rapporteret en utilsigtet hændelse beskyttes mod sanktioner, [jf. orienteringsbrev fra januar 2018](#).

Rapporteringspligten for utilsigtede hændelser har til formål at øge patientsikkerheden og skabe læring i sundhedsvæsenet. Styrelsen for Patientsikkerhed har løbende gjort lokale ledelser opmærksom på, hvordan de skal håndtere utilsigtede hændelser korrekt, så tilliden til systemet bevares. [Læs mere her om rollefordeling ift. rapporteringsordningen](#).

Styrelsen for Patientsikkerhed anmoder hermed regionen om en redegørelse for:

- i hvilke tilfælde regionen afviser/sletter utilsigtede hændelser
- hvordan regionen følger op på, om det er de relevante utilsigtede hændelser, der afvises/slettes jf. sundhedslovens kapitel 61, §198, stk. 5
- hvordan medarbejdere med ansvar for at modtage og afvise/slette utilsigtede hændelser bliver oplært i korrekt håndtering af utilsigtede hændelser
- praksis for hvordan regionen sikrer, at medarbejdere, der rapporterer eller er omtalt i rapporterede utilsigtede hændelser, beskyttes mod sanktioner.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal bede om, at regionen giver en skriftlig tilbagemelding på ovenstående inden for 14 dage fra dags dato. Tilbage meldingen skal ske til jajo@stps.dk.

Har I spørgsmål, er I velkomne til at kontakte:

Janet Johannessen
jajo@stps.dk
61 93 96 09

Venlig hilsen
Lena Graversen
Overlæge og enhedschef
Styrelsen for Patientsikkerhed