

grundlag for Sundhedsstyrelsens faglige vejledninger, jf. sundhedslovens § 199, stk. 1. Rapporteringerne fra regionerne til Sundhedsstyrelsen skal ske i anonymiseret form vedrørende såvel patienten som sundhedspersonen, jf. sundhedslovens § 199, stk. 4. Rapporteringerne til Sundhedsstyrelsen må således ikke indeholde navneoplysninger, personnumre eller andre oplysninger, der gør det muligt at identificere enkeltpersoner.

Rapporteringssystemet er adskilt fra de sanktionerende systemer af hensyn til, at sundhedspersoner ikke af frygt for sanktioner afholder sig fra at rapportere hændelser. En sundhedsperson kan således ikke som følge af sin rapportering underkastes disciplinære foranstaltninger af ansættelsesmyndigheden, tilsynsmæssige reaktioner af Sundhedsstyrelsen eller straffretlige sanktioner af domstolene, jf. sundhedslovens § 201. Bestemmelsen beskytter ikke sundhedspersoner mod sanktioner, der iværksættes på andet grundlag.

Der er endvidere fastsat regler, der sikrer, at rapporteringer om utilsigtede hændelser, der kan henføres til bestemte personer, kan videregives dels mellem de relevante personer i regionen (de patientsikkerhedsansvarlige), dels til databaser og andre registre, hvor helbredsoplysninger registreres med henblik på dokumentation og kvalitetsudvikling på patientsikkerhedsområdet, jf. sundhedslovens § 200, stk. 1.

2.2. Overvejelser og lovforslag

2.2.1. Evalueringen af den nuværende patientsikkerhedsordning

Den nuværende patientsikkerhedsordning er en del af udmøntningen af en politisk aftale, som regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Kristeligt Folkeparti opnåede enighed om den 31. januar 2003. Det blev i den forbindelse aftalt, at der skulle foretages en vurdering af rapporteringssystemet, når det havde været i drift i 2 år.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet iværksatte i overensstemmelse med den politiske aftale i 2006 en evaluering af den nuværende ordning. Evalueringen blev foretaget af konsultfirmaet Rambøll Management, og evalueringsrapporten blev offentliggjort i august 2006.

Det vurderes i evalueringen, at rapporteringssystemet i overvejende grad fungerer efter hensigten både decentralt i de daværende amtskommuner og Hovedstadens Sygehusfællesskab og centralt i Sundhedsstyrelsen. Evalueringen peger generelt på, at der blandt sundhedspersoner og øvrige interessenter, herunder patientorganisationer og faglige organisationer, er bred opbakning til en udvidelse af patientsikkerheds-

ordningen til primærsektoren, dvs. praksissektoren, den kommunale sundhedssektor og apotekssektoren. Der peges i den forbindelse bl.a. på, at en glidende implementering af udvidelsen, der indebærer, at der indledningsvist fokuseres på visse hændelseskategorier (utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinering, sektorovergange og fald), vil kunne øge sandsynligheden for en succesfuld udvidelse af ordningen. Der peges endvidere i evalueringen på, at en adgang for patienter og pårørende til at rapportere utilsigtede hændelser vil være ressourcekrævende og kræver grundig forberedelse. Det anbefales således i evalueringen, at en rapporteringsadgang for patienter og pårørende mest hensigtsmæssigt kan indføres på et senere tidspunkt end udvidelsen til primærsektoren.

2.2.2. Rapporteringspligt i den primære sundhedssektor

Lovforslaget indebærer, at patientsikkerhedsordningen udvides til hele den primære sundhedssektor, dvs. praksissektoren, den kommunale sundhedssektor og apotekerne. Med lovforslaget udvides ordningen også til det præhospitale område.

Med udvidelsen sikres det, at der sker en systematisk læring dels af de utilsigtede hændelser, der sker inden for hver af sundhedsvæsenets sektorer, dels af de utilsigtede hændelser, der sker i overgangen mellem sektorer, f.eks. ved udskrivning fra sygehus til hjemmesygepleje eller behandling i almen praksis. I de fleste behandlingsforløb indgår både den primære og sekundære sundhedssektor, og også ved overgangen mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsenet forekommer der utilsigtede hændelser.

Udvidelsen af patientsikkerhedsordningen til hele primærsektoren vil således yderligere understøtte patientsikkerheden i regionerne i forbindelse med patienters overgang til eller fra sygehusvæsenet, herunder i den præhospitale indsats. Udvidelsen vil desuden understøtte og styrke patientsikkerheden indenfor den primære sundhedssektor, herunder for praksissektoren og den kommunale sundhedssektor som helhed og i den enkelte praksis og den enkelte kommunale institution. Med lovforslaget skabes også grundlag for, at der fremover kan ske en læring af de hændelser, som apotekerne bliver opmærksomme på, f.eks. utilsigtet dobbeltordination til en patient eller fejludleveringer fra apoteket. Udvidelsen vil samtidig indebære, at Sundhedsstyrelsens udmeldinger på basis af rapporterede utilsigtede hændelser fremover også – hvor det er relevant – vil være rettet mod det præhospitale område, praksissektoren, den kommunale sundhedssektor og apotekssektoren. Med udvidelsen skabes der der-