

med grundlag for en læring, der vil kunne give et mere trygt og sikkert behandlingsforløb for patienter i alle dele af sundhedsvæsenet.

Lovforslaget indebærer, at sundhedspersoner, ambulancebehandlere samt apotekere og apotekspersonale fremover får pligt til også at rapportere utilsigtede hændelser i praksissektoren, den kommunale sundhedssektor og apotekssektoren samt utilsigtede hændelser, der forekommer i den præhospitale indsats.

Med udvidelsen til utilsigtede hændelser i praksissektoren, jf. sundhedslovens afsnit V, vil rapporteringspligten fremover omfatte utilsigtede hændelser, der forekommer i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læger, herunder vagtlæger, praktiserende speciallæger, tandlæger, tandplejere, kiropraktorer, fysioterapeuter, fodterapeuter og psykologer beskæftiget i sundhedsvæsenet.

Udvidelsen til utilsigtede hændelser i den kommunale sundhedssektor, jf. sundhedslovens afsnit IX, indebærer, at sundhedspersoner m.v. fremover skal rapportere utilsigtede hændelser, der forekommer i forbindelse med bl.a. behandling i sundhedsplejen, den kommunale tandpleje, herunder omsorgstandplejen og specialtandplejen, og i hjemmesygeplejen samt i forbindelse med genoptræning, alkoholbehandling eller stofmisbrugsbehandling efter sundhedsloven.

Også apotekere og apotekspersonale får som nævnt pligt til at rapportere utilsigtede hændelser. Apotekerne har allerede i dag bl.a. pligt til at dokumentere receptfejl. De gældende regler danner imidlertid ikke grundlag for en systematisk og overordnet læring af de utilsigtede hændelser inden for apotekssektoren eller inden for andre sektorer, som apotekerne bliver opmærksomme på.

De gældende regler giver heller ikke grundlag for en systematisk læring af de utilsigtede hændelser, der forekommer i den præhospitale indsats, selv om sundhedsfaglig behandling i mange tilfælde iværksættes af ambulancepersonalet forud for den videre behandling i sygehusregi. Med lovforslaget inddrages det præhospitale område derfor også under rapporteringsordningen.

Rapporteringspligten gælder, uanset hvor hændelsen forekommer. Det er således uden betydning for rapporteringspligten, om en utilsigtet hændelse forekommer på en kommunal institution, f.eks. et kommunalt plejehjem, på en privat institution, som kommunen har indgået aftale med, eller i borgerens eget hjem. Rapporteringspligten gælder også, uanset om ydelsen leveres af en offentlig myndighed eller en privat leverandør, f.eks. en privat ambulancetjeneste, som myndigheden har indgået aftale med. Det afgø-

rende er, at der er tale om en utilsigtet hændelse, der forekommer i forbindelse med en sundhedsydelse, der ydes efter de kapitler i sundhedsloven, der er omfattet af § 198, stk. 4.

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 det 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 det 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.

Det forudsættes endvidere, at rapporteringspligten for apotekere og apotekspersonale begrænses til betydende hændelser. En stor del af de receptfejl, som apotekerne dokumenterer, er således rent administrative fejl, hvor der ikke vil være et læringspotentiale ved en rapportering af fejlen i patientsikkerhedsordningen. En nærmere afgrænsning af, hvilke hændelser det er relevant for apotekerne at rapportere til patientsikkerhedsordningen, er derfor nødvendig.

For at lette implementeringen af patientsikkerhedsordningen og administrationen af ordningen i de sektorer, som patientsikkerhedsordningen med forslaget udvides til, vil Sundhedsstyrelsen udstede vejledninger til de enkelte sektorer/faggrupper om rapporteringen af utilsigtede hændelser, herunder med eksempler på utilsigtede hændelser og betydende hændelser.

Den primære rapportering vil som i dag ske fra sundhedspersoner m.v. til regioner og fremover også til kommuner. I praksis vil rapporteringerne normalt ske via det internetbaserede, elektroniske rapporteringssystem (DanskPatientSikkerhedsDatabase). Det angives ved rapporteringen, hvor hændelsen er forekommet, og hændelsen sendes i systemet automatisk til den myndighed, der er ansvarlig for opfølgningen. Regionerne vil – ud over den opfølgning, som regionerne allerede varetager i forhold til sygehusvæsenet