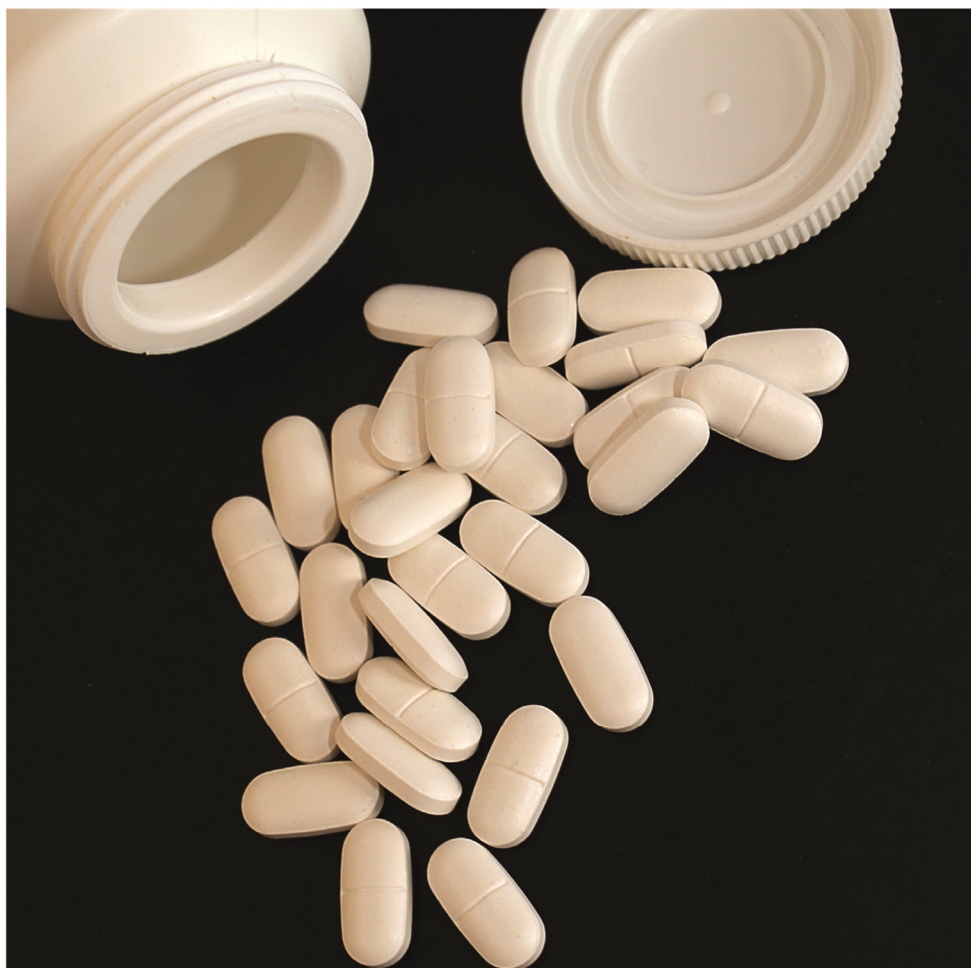




**Rapportering af
utilsigtede hændelser
er uden sanktioner**



Rapportering af utilsigtede hændelser er uden sanktioner

Der er fortsat rigtig mange social- og sundhedsassistenter, som oplever sanktioner i forbindelse med indrapportering af utilsigtede hændelser. Denne folder – med bl.a. uddrag af rapport fra Sundhed.dk og notat fra Kommunernes Landsforening – beskriver tydeligt meningen med at indberette utilsigtede hændelser, og meningen er bestemt ikke, at det skal give anledning til tjenestelige samtaler eller i værste fald fyringer.

Lovgrundlag – I loven står der



Den 17. marts 2009 vedtog Folketinget loven om en udvidet patientsikkerhedsordning (L82, lov Nr. 288 af 15. april 2009). Loven indebærer, at rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser udvides til udover sygehusene også at gælde for den kommunale sundhedssektor, praksissektor, apotekssektor, de sociale institutioner og den præhospital indsats.

Kommunalbestyrelsen modtager, registrerer og analysere rapporteringer om utilsigtede hændelser, til brug for forbedringer af patientsikkerheden og rapportering af oplysninger til sundhedsstyrelsen.

Autoriserede sundhedspersoner har pligt til at rapportere

Følgende personer skal rapportere:

- Sundhedspersoner i primær- og praksissektor
- Personale, der handler på deres ansvar (fx lægesekretærer, der tager blodprøver)
- Ambulancebehandlere, apotekere og apotekspersonale.

Patienter og pårørende kan også rapportere utilsigtede hændelser.

Hvem og hvad dækker rapporteringspligten?



I loven står der:” En sundhedsperson, der som led i sin faglige virksomhed bliver opmærksom på en utilsigtet hændelse, skal rapportere hændelsen til regionen. En hændelse, der er forekommet i den kommunale sundhedssektor, skal dog rapporteres til kommunen.

Hvad er en utilsigtet hændelse?



”§ 198. stk. 4. Ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med en behandling m.v. eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler. (Primært med henblik på apotekerne) Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder.”

Rapportering fra patienter, borgere og pårørende

- Patienter/borgere og pårørende kan bidrage med meget viden om de utilsigtede hændelse, der forekommer.
- Det er dog meget vigtigt, at patienter / borgere og pårørende forstår, at rapportering af utilsigtede hændelser ikke er en ny klageadgang i kommunen.
- Her skal de opfordres til at bruge allerede eksisterende klageinstanser, der findes på hhv. sundhedsområdet og socialområdet.

Rapporteringssystemet er ikke-sanktionerende

Formålet med rapportering af utilsigtede hændelser er forbedring af patientsikkerheden. Dine kontaktoplysninger slettes før rapporten videresendes til Patientombuddet.

Rapporteringssystemet er et ikke-sanktionerende læringssystem.

Du kan på baggrund af rapporteringen **ikke** få sanktioner fra

- arbejdsgiveren • sundhedsstyrelsen
- domstolene.

Det handler om åbenhed, tillid og læring



Lov om patientsikkerhed:

Personalet kan **ikke** som følge af sin registrering af en utilsigtet hændelse underkastes:

- Disciplinære undersøgelser og foranstaltninger af ansættelsesmyndigheden.
- Tilsynsmæssige reaktioner af sundhedsstyrelsen.
- Strafferetlige sanktioner af domstolene.

Konsekvensen er altså ikke straf og kontrol men åbenhed, tillid og læring

Hvad skal jeg rapportere?

Du skal rapportere utilsigtede hændelser, som opstår i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed,

- Som du selv er impliceret i
- Som du bliver opmærksom på hos andre.

Rapporteringspligt i praksissektoren

I praksissektoren er der rapporteringspligt for utilsigtede hændelser i forbindelse med:

- sektorovergange, fx når patienten udskrives fra sygehus til plejehjem • infektioner, der opstår i kontakt med sundhedsvæsenet
- Medicinsk udstyr.

Andre rapporteringspligtige hændelser er hændelser, hvor konsekvensen er:

- patienten dør
- patienten får varige funktionstab
- der skal tilkaldes læge, patient skal indlægges eller der er betydeligt øget udredning eller behandling.

Behandling defineres i sundhedsloven som:



§ 5. Behandling omfatter efter denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

§ 6. Ved sundhedspersoner forstås personer, der er autoriserede i forhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar.

Rapporteringspligten gælder uanset, hvor hændelsen forekommer

- Der er altså tale om en rapporteringspligt, der omfatter alle, der udfører undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient, uanset om disse er autoriseret eller varetager en uddelegeret opgave.
- Det er uden betydning for rapporteringspligten, om en utilsigtet hændelse forekommer på et kommunalt plejecenter, i et botilbud, på et misbrugscenter eller i borgernes eget hjem. Det er også uden betydning, om hændelsen forekommer i en privat institution, som kommunen har indgået aftale med, eller i en kommunal enhed.

Du skal fortælle, at patienten kan søge erstatning

Hvis en utilsigtet hændelse er skadevoldende, har du efter loven pligt til at informere patienten om muligheden for at søge erstatning. Dette gælder også for lægemiddelskader.

Hvad sker der, når jeg rapporterer?

Der arbejdes med patientsikkerhed lokalt, regionalt og nationalt.

Når du har rapporteret,

- sendes rapporten til den region, hvor hændelsen skete
- analyseres hændelsen lokalt
- sendes rapporten til Patientombuddet.

Det skal give mening at rapportere

- Loven om patientsikkerhed giver sundhedsvæsenet mulighed for at lære af utilsigtede hændelser, uden risiko for sanktioner som følge af en rapporteret hændelse.
- I et lovforslag fremsat i januar 2010 vedrørende patientsikkerhed er der et patientombud som modtager patientklager og utilsigtede hændelser. Der bliver dog fortsat lagt op til en klar adskillelse fra de sanktionerende systemer. Loven fratager dog ikke det sundhedsfaglige personale for det faglige ansvar, de til enhver tid altid har jævnfør gældende lovgivning blandt andet autorisationslovene.

Hvorfor skal jeg give kontaktoplysninger?

Formålet med rapportering er læring for at forebygge gentagelser. Den person, der analyserer hændelsen lokalt kan have behov for at kontakte dig for at følge op på hændelsen.

Derfor er det en fordel at skrive navn og e-mail i rapporten. Du kan også vælge at rapportere anonymt.

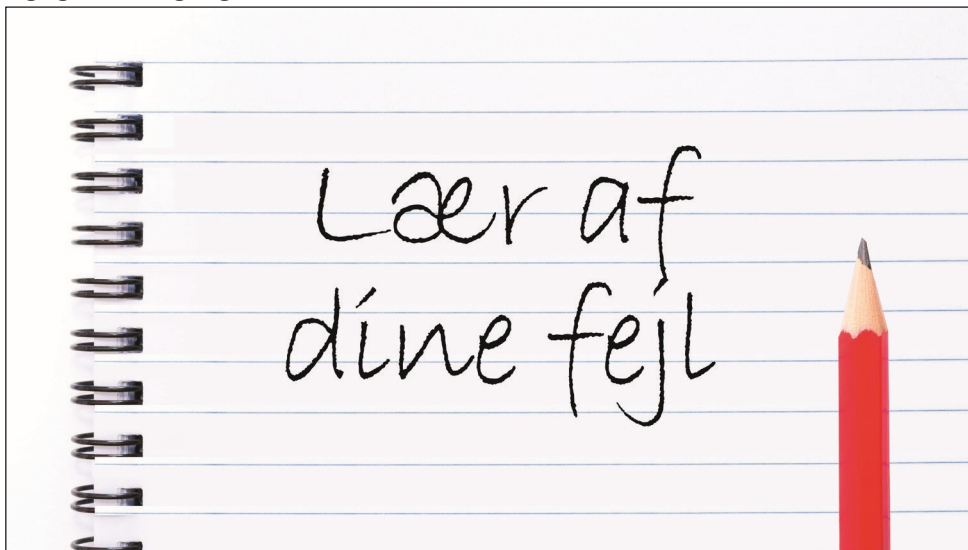
Dine kontakt-oplysninger slettes før rapporten sendes til Patientombuddet.

Formålet med rapportering er læring

Læringen skal forhindre, at andre patienter bliver skadet af en lignende hændelse. Tiltag, der forebygger utilsigtede hændelser kan formidles lokalt, regionalt og nationalt.

Det er menneskeligt at fejle

Det lærende system, som er et bærende princip i patientsikkerhedsordningen, bygger på forståelse af, at fejl ikke kan undgås og det er menneskeligt at fejle. Derfor kan fejl forebygges ved at opstille barrierer og sikkerhedsforanstaltninger, som gør det lettere for den enkelte at gøre det rigtigt – hver gang.



- Hvor en umoden sikkerhedsstruktur ser fejl og utilsigtede hændelser som et udtryk for den enkeltes udygtighed, glemsomhed, uopmærksomhed, ligegyldighed og skødesløshed, så erkender en veludviklet patientsikkerhedskultur, at de ansatte ikke er ufejlbarlige, at man kan lære af sine fejl.
- Derfor har patientsikkerhedsordningen fokus på erfaringsopsamling fra fortroligt rapporterede hændelser. Forudsætningerne for, at det kan lade sig gøre, er, at sundhedspersonalet føler sig trygge ved systemet, og at det ikke opleves som en fælde, hvor man kan få ram på den enkelte.
- Erfaringerne fra sygehusene viser, at det er muligt at opnå meget stor tilslutning, fra personalet når læringen er det centrale, og at folks ønsker om anonymitet efterhånden nedtones til fordel for ønsker om personligt feedback på den rapporterede hændelse.

Ingen er fejlfrí!
Vi er kun mennesker
og det er menneskeligt
at fejle!



FOA

SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN

FOA Roskilde

Fuglebakken 2 Himmelev, 4000 Roskilde

Tlf: +45 46 97 19 90

Mail: roskilde@foa.dk

www.foa.dk/roskilde