

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
sum@sum.dk
cc: amn@sum.dk

30. september 2024

Ældre Sagen
Snorresgade 17-19
2300 København S

Tlf. 33 96 86 86
www.aeldresagen.dk
aeldresagen@aeldresagen.dk

Høringssvar vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Ældre Sagen takker for muligheden for at afgive høringssvar.

Indledningsvist vil vi bemærke, at vi betragter forslagene om ophør af pligten til rapportering af utilsigtede hændelser og nedlæggelse af Dansk Patientsikkerhedsdatabase samt de foreslåede ændringer i klageadgangen som dybt problematiske. Vi er af den opfattelse, at de foreslåede ændringer har store og negative konsekvenser for patienterne, da de udgør en forringelse af patientsikkerheden samt patienternes retssikkerhed.

Patientsikkerheden vil lide stor skade

Patientsikkerhed kan ikke baseres alene på lokal kultur

Ministeriet foreslår at ophæve rapporteringspligten og nedlægge databasen for UTH med henvisning til, at ordningen har været en succes. Netop derfor insisterer vi på, at begge dele skal bevares. Det er vores opfattelse, at vi i dag har et unikt system, der sikrer læring og højner patientsikkerheden. Derfor vil det være dybt problematisk at rykke fundamentet for patientsikkerhedsarbejdet væk og forvente, at kulturen kan bestå alene drevet af driftsherrer og arbejdsgivere - særligt med tanke på, at de hver især vil skulle beslutte, hvordan arbejdet med patientsikkerhed skal foregå. Vi mener ej heller, at arbejdet med patientsikkerhed og læring kan løses gennem et tilsynssystem.

Vi frygter, at ændringerne vil medføre et alt for sårbart og vilkårligt grundlag at arbejde med kvalitet og patientsikkerhed, som uundgåeligt vil skabe uens tilgang til indrapporteringer og læring. Det betyder blandt andet, at vi risikerer, at viden, der indsamles ét sted i landet, ikke i samme omfang og tempo vil blive delt og håndteret, som det gør i dag. Det kan ikke udgå at få ødelæggende konsekvenser for patientsikkerheden.

At ordningen har været en succes, understreger netop behovet for et lovfæstet regelsæt og solidt og ensartet fundament, der sikrer ens tilgang samt systematisk og struktureret deling af læring og viden på tværs af sundhedsvæsenet i hele landet.

Vi vil dertil påpege, at det unikke danske sanktionsfri rapporteringssystem er inspireret af flyindustrien og flysikkerhed. Os bekendt er der intet, der tyder på, at der inden for flyindustrien arbejdes på at nedlægge rapporteringssystemet og overlade dette til lokal kultur i stedet. Dette, formoder vi, er der ganske gode grunde til.

Ældre Sagen er dog opmærksom på, at lige som alt andet kan og skal rapporteringssystemet løbende udvikles, tilpasses og evt. organiseres anderledes, så det danner de bedste rammer for kvalitetsudvikling.

Mere hjemmebehandling kræver mere fokus på patientsikkerheden

Sundhedsvæsenet har ambitioner om og bevæger sig i retning mod flere og forskellige former for behandlinger i hjemmet - i visse situationer med langt højere kompleksitet end hidtil. Dermed stiger risikoen for utilsigtede, herunder farlige, hændelser ligeledes. Dette skyldes ikke mindst, at der er en lang række yderligere ubekendte (risiko)faktorer i relation til behandlingen, til sammenligning med når behandlingen finder sted på et sygehus, herunder at behandlingsmiljøet er markant anderledes. Dette kræver systematisk og strategisk opfølgning på hændelserne i et nationalt forankret patientsikkerhedssystem.

Vi finder det i det hele taget påfaldende og inkonsistent, at der i forbindelse med udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen tales utrolig meget om potentialerne i, at sundhedssystemet arbejder meget mere systematisk med datadrevet behandling, mens det med denne høring foreslås at fjerne hele det nationale datadrevne patientsikkerhedssystem.

Mindre læring - mere bureaukrati og defensiv behandling

Mange patienter har et stort ønske om, at der sker læring af utilsigtede hændelser. Det giver således tryghed, at der er mulighed for, at man kan indgive en hændelse med henblik på læring og ikke sanktion.

Med de foreslåede ændringer forsvinder den lovsikrede anonymitet, der eksisterer i dag - en anonymitet, der sikrer, at indrapporteringerne faktisk finder sted. Uden beskyttelse i lovgivningen frygter vi, at en af konsekvenserne vil være, at personalets psykologiske tryghed på arbejdet forringes, og at sundhedspersonalet vil være mindre tilbøjelige til at indrapportere hændelser, fordi de frygter en vilkårlig håndtering af rapporteringen og i værste fald risiko for ansættelsesretlig sanktionering.

Vi er dertil bekymrede for, at det sundhedsfaglige personale som en konsekvens af ændringen øger graden af defensiv medicin, der - ud over at øge omfanget af unødvendig behandling - skaber mere bureaukrati og tid væk fra patienten.

I sidste ende vil forringelser i patientsikkerhedssystemet risikere at medføre flere fejl og dermed flere klagesager. Dette forøger sagsbehandlingstiden i et allerede presset patientklagesystem og vil potentielt medføre behov for at ansætte nye årsværk i klagesystem for at kunne følge med antallet af klagesager og holde sagsbehandlingstiden nede. Derved vil ingen statslige årsværk være sparet, men

patientsikkerheden vil være forringet. Det er dertil værd at bemærke, at patientklager oftest er meget konkrete, og at sagerne kan være både halve og hele år undervejs, før en afgørelse foreligger. Det vil være utrolig svært at trække generel læring ud af sådanne afgørelser.

Dertil frygter vi, at ændringen vil afskære patienter og pårørende fra muligheden for at bidrage med deres observationer og gøre opmærksom på potentielt farlige situationer og i stedet tvinge dem ud i ressourcekrævende dialoger med sundhedsvæsenet eller ligefrem et langtrukket forløb i klagesagssystemet. Hvilket langt fra altid vil være i overensstemmelse med formålet med deres henvendelse og ej heller deres ønske.

Ændringer i klageadgangen forringer patienternes retssikkerhed

Klager over afgørelser om befordring- og befordringsgodtgørelse

Ministeriet anerkender, at det vil få negative administrative konsekvenser for borgerne, da de mister en klageadgang. Alligevel begrundes det ikke nærmere, hvorfor netop denne klageadgang skal fjernes.

Vi mener, at det er dybt problematisk, at forringelse foreslås inden for netop dette område. Befordringsområdet har gennem flere år givet anledning til række udfordringer for både patienter, pårørende og det administrative personale, og det har medført en stor grad af vilkårlighed inden for kommunernes og regionernes forvaltning af området. Konsekvenserne af dette har blandt andet været ulighed i sundhed for patienterne.

Ældre Sagen har gennem flere år opfordret til, at regelsættet skulle omskrives og tilpasses i overensstemmelse med indretningen af nutidens sundhedsvæsen. Ligesom vi har opfordret til, at befordring i højere grad skal ses som en integreret del af behandlingen.

Trods ministeriets kendskab til regelsættets mangler og udfordringerne på området, er der ikke sket de nødvendige justeringer på området. I stedet foreslår man med denne høring at fjerne patienternes eneste bolværk, som sikrer en vis grad af ensartet forvaltning og håndtering af et område, der gennem en del år har været lovteknisk forsømt, og hvor resultatet er vilkårlighed og ulighed i sundhed på tværs af landet.

Ældre Sagen er opmærksom på, at der i forbindelse med regeringens sundhedsudspil lægges op til, at der skal igangsættes et eftersyn af reglerne om befordring, men har også bemærket, at der ikke er udsigt til konkrete forbedringer.

Ud over at være en problematisk forringelse af patienternes retssikkerhed, vil det være helt uacceptabelt at fjerne klageadgangen, der knytter sig til den forsømte patientrettighed.

Derfor skal klageadgangen bevares, som den er i dag.

Klager over tandbehandling

God mundhygiejne er afgørende for at undgå sygdomme i tænder, mund og kæber. God mundhygiejne handler ikke kun om at forebygge tandsygdom. Det handler også om at forebygge betændelse i tænder, mund og kæber, som kan forværre betændelsessygdomme andre steder i kroppen. Betændelse i og omkring tænder og implantater kan nemlig påvirke den generelle helbredstilstand og forværre en række sygdomme.

Tilsvarende er der mange tandproblemer, der skyldes andre sygdomme, fx kan bivirkninger fra en række former for medicin give betydelige skader på tænderne, og en dårlig reguleret diabetes kan øge risikoen for tandtab og alvorlig parodontitis.

Derfor mener vi, at tandbehandling skal tilgås med den største anerkendelse af vigtigheden og nødvendigheden for patienterne i at modtage denne, også selvom dette indebærer en delvis egenbetaling. Idet tandbehandling er så nært knyttet til sygdomsforebyggelse og -behandling, og fordi det kan være forbundet med (store) udgifter at modtage tandbehandling, er det vigtigt, at patienterne er sikret en bred klageadgang, herunder fx at få mæglet forlig eller omgørelse af arbejdet.

Med henvisning til ovenstående tager vi desuden afstand fra den (delvise) sammenligning med det kosmetiske område. Vi vil samtidig påpege, at der er en række behandlingsområder med (delvis) egenbetaling, hvor der fremadrettet i så fald vil bestå en bredere klageadgang, herunder vedrørende patienternes juridiske rettigheder, til Styrelsen for Patientklager, blandt andet ved modtaget fysioterapi, fodterapi og kiropraktik.

Vi mener derfor, at en ændring i klageadgangen er en markant forringelse af patienternes retssikkerhed og en manglende anerkendelse af den vigtige rolle, som tandbehandling spiller i vores sundhedsvæsen.

Det er desuden vores vurdering, at forslaget i høj grad risikere at bidrage til en forøgelse af ulighed i sundhed, da ændringer i klageadgangen vil medføre, at kun de mest ressourcestærke patienter rejser sager ved domstolene

Derfor skal klageadgangen skal bevares, som den er i dag.

Venlig hilsen



Michael Teit Nielsen
Vicedirektør