



Notat til Statsrevisorerne om
beretning om Patientombuddets
arbejde med utilsigtede hændelser

Februar
2016

revision
revision

revision

Vedrører:
Statsrevisorernes beretning nr. 5/2015 om Patientombuddets arbejde med utilsigtede hændelser

10. februar 2016

RN 402/16

Sundheds- og ældreministerens redegørelse af 25. januar 2016

1. Rigsrevisionen vurderer i dette notat de initiativer, som sundheds- og ældreministeren har iværksat som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner.

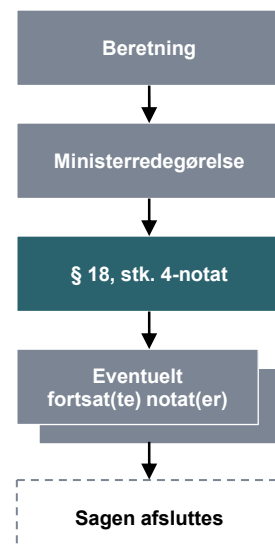
KONKLUSION

Sundheds- og ældreministeren har taget initiativ til, at den nye Styrelse for Patientsikkerhed udarbejder en ny strategi for det samlede læringssystem, herunder arbejdet med utilsigtede hændelser. Formålet med det igangsatte strategiarbejde er at nytænke måden, hvorpå styrelsen arbejder med bl.a. utilsigtede hændelser. Strategien vil desuden blive anvendt, når ministeriet indleder en dialog med styrelsen om eventuelt at justere resultatkontrakten i relation til læringsdelen.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Styrelsen for Patientsikkerheds arbejde med at udarbejde en ny strategi for læring og en ny kommunikationsstrategi
- Sundheds- og Ældreministeriets og Styrelsen for Patientsikkerheds arbejde med at fastsætte nye resultatkrav med afsæt i den nye strategi
- Styrelsen for Patientsikkerheds arbejde med at afklare omfanget af rapporteringspligten, hvilke indsatser styrelsen vil have fokus på, og hvorvidt der er behov for at justere rapporteringssystemet, så det giver størst værdi for patientsikkerhedsarbejdet.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i november 2015 en beretning om Patientombuddets arbejde med utilsigtede hændelser. Beretningen handlede om, hvordan Patientombuddet arbejdede med at skabe et centralt overblik over utilsigtede hændelser. Utilsigtede hændelser er fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som har eller kunne have voldt skade på patienten. Sundhedspersoner på bl.a. offentlige sygehuse og i den kommunale sundhedssektor skal rapportere utilsigtede hændelser, som de er impliceret i eller observerer, til et rapporteringssystem. Patientombuddet skulle på baggrund af rapporteringerne skabe et centralt overblik over hændelserne.

Arbejdet med utilsigtede hændelser vil fremadrettet foregå i den nye styrelse for Patientsikkerhed, som Sundheds- og Ældreministeriet etablerede i efteråret 2015.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de det utilfredsstillende, at Patientombuddet ikke havde sikret et centralt overblik over utilsigtede hændelser, og at Sundheds- og Ældreministeriet ikke havde overvejet, hvordan Patientombuddet skulle løse opgaven, da rammebetingelserne blev ændret i 2010.

Det fremgik også af beretningen, at rapporteringssystemet ikke understøttede, at Patientombuddet på en nem måde kunne identificere de væsentligste nationale udfordringer. Patientombuddet var nødt til at gennemgå rapporterne manuelt, hvilket betød, at Patientombuddet kun gennemgik en begrænset del af rapporterne. Derfor kunne der være et stort læringspotentiale, som ikke blev udnyttet. Det øgede risikoen for, at Patientombuddet ikke bidrog med ny viden.

4. Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

II. Gennemgang af sundheds- og ældreministerens redegørelse

Rammer og strategi for Styrelsen for Patientsikkerheds arbejde med utilsigtede hændelser

5. Statsrevisorerne konstaterede, at Sundheds- og Ældreministeriet planlagde at etablere en ny styrelse for patientsikkerhed. Statsrevisorerne fandt, at man ved den lejlighed bør have fokus på, hvordan den nye styrelse kan bidrage til at forbedre patientsikkerheden på tværs af regioner, kommuner mv., bl.a. ved at gøre anbefalingerne mere løsnings- og handlingsorienterede.

Sundheds- og ældreministeren oplyser, at ministeriet har bedt Styrelsen for Patientsikkerhed om at udarbejde en ny strategi for det samlede læringssystem, herunder arbejdet med utilsigtede hændelser. Formålet med det igangsatte strategiarbejde er at nytænke måden, hvorpå styrelsen arbejder med bl.a. utilsigtede hændelser. Med strategiarbejdet er det bl.a. formålet at tage hånd om Statsrevisorerens bemærkninger og de overordnede konklusioner, der er fremført i Rigsrevisionens beretning.

Sundheds- og ældreministeren oplyser også, at dele af strategiarbejdet har klare snitflader til det arbejde, der blev igangsat som opfølgning på det såkaldte serviceeftersyn af rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser fra sommeren 2014. Anbefalingerne fra serviceeftersynet vil således blive inddraget som en del af overvejelserne i forbindelse med det igangsatte strategiarbejde i Styrelsen for Patientsikkerhed.

Sundheds- og ældreministeren oplyser desuden, at ministeren forventer at tage en politisk drøftelse med sundhedsordførerne om bl.a. tilrettelæggelsen af arbejdet med utilsigtede hændelser. Ministeren forventer, at de politiske drøftelser og det videre arbejde med strategien vil blive gennemført i løbet af 2016.

Sundheds- og ældreministeren oplyser endelig, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil overveje, hvordan styrelsen kan styrke samarbejdet og kommunikationen med bl.a. regioner og kommuner. Styrelsen vil bl.a. udvikle en ny kommunikationsstrategi. Styrelsen vil desuden fokusere på at skabe bedre sammenhæng mellem læringsarbejdet og styrelsens øvrige opgaver, herunder tilsynsområdet.

Den nye strategi skal sikre, at Styrelsen for Patientsikkerhed på bedst mulig vis kan understøtte patientsikkerhedsarbejdet i bl.a. regioner og kommuner. Styrelsen vil have fokus på de typer af rapporterede utilsigtede hændelser, der vurderes at give størst værdi i det lokale patientsikkerhedsarbejde. Derfor vil styrelsen inddrage regioner, kommuner, patientforeninger og sundhedspersonalets organisationer i arbejdet med strategien. Styrelsen forventer at fremlægge et bud på en ny strategi for læring i foråret 2016.

Resultatkrav til Styrelsen for Patientsikkerhed

6. Det fremgik af beretningen, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke havde medvirket til, at de fastlagte resultatmål bidrog til, at Patientombuddet kunne indfri målet om at skabe et centralt overblik over utilsigtede hændelser.

Sundheds- og ældreministeren oplyser, at ministeriet vil have et større fokus på, at Styrelsen for Patientsikkerhed forsøger at formulere mål og kvalitative indikatorer i forbindelse med resultatkontrakten, der kan give bedre mulighed for at følge op på effekten af styrelsens arbejde i forhold til læring. Når der foreligger en ny strategi for læring, vil ministeriet indlede en dialog med styrelsen om muligheden for at justere resultatkontrakten i relation til læringsdelen. Dette vil ske som et tillæg til resultatkontrakten for 2016.

7. Rigsrevisionen finder det positivt, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil udarbejde en ny strategi for det samlede læringsystem. Rigsrevisionen vil følge styrelsens arbejde med strategien og kommunikationsstrategien, der skal understøtte, at styrelsens arbejde bliver formidlet, så det er anvendeligt for patientsikkerhedsarbejdet i bl.a. kommuner og regioner. Rigsrevisionen finder det endvidere positivt, at strategien vil indgå i dialogen mellem ministeriet og styrelsen, og Rigsrevisionen vil følge, om strategien bliver anvendt til at fastsætte nye resultatkrav, så der er sammenhæng mellem resultatmålene og styrelsens strategiske sigte for læringsarbejdet.

Rapporteringssystemet og Styrelsen for Patientsikkerheds arbejde med at skabe et centralt overblik

8. Statsrevisorerne bemærkede, at Styrelsen for Patientsikkerhed bør have fokus på, hvordan rapporteringen af utilsigtede hændelser kan sikre et centralt overblik, der bidrager til at forbedre patientsikkerheden.

Det fremgik også af beretningen, at Rigsrevisionen anbefalede, at Patientombuddet afklarer, hvilke informationer i rapporteringerne og hvilke funktionaliteter i rapporteringssystemet Patientombuddet har brug for, så systemet i højere grad kan medvirke til at skabe et centralt overblik på en effektiv måde.

Sundheds- og ældreministeren oplyser, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil nytænke måden, hvorpå styrelsen arbejder med at uddrage læring fra bl.a. utilsigtede hændelser og klagesager. Styrelsen vil overveje omfanget af rapporteringspligten, og hvilke indsatser på statsligt niveau der giver størst værdi for patientsikkerhedsarbejdet i bl.a. regioner og kommuner. Styrelsen vil desuden overveje, om det er muligt at foretage tekniske justeringer af rapporteringssystemet, der kan give et bedre grundlag for dataanalyse og dermed skabe et bedre overblik over nationale mønstre og tendenser fra indrapporteringerne, som har betydning for patientsikkerheden.

9. Rigsrevisionen finder det positivt, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil nytænke måden, hvorpå styrelsen arbejder med at uddrage læring fra bl.a. utilsigtede hændelser og klagesager. Rigsrevisionen vil fortsat følge styrelsens arbejde med at afklare omfanget af rapporteringspligten, hvilke indsatser styrelsen vil have fokus på, og hvorvidt der er behov for at justere rapporteringssystemet, så det giver størst værdi for patientsikkerhedsarbejdet.

Lone Strøm
