

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Att: sum@sum.dk, amn@sum.dk

København den 30. september 2024

## Vedrørende Forslag til Lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Jordemoderforeningen har modtaget høringsmaterialet vedrørende lovændring om ophør af pligten til rapportering af utilsigtede hændelser, ophævelse af klageadgang for klager over private tandklinikker, praktiserende tandlæger, tandteknikere og tandplejere og ophævelse af klageadgangen for befordring og befordringsgodtgørelse.

Jordemoderforeningen vil i dette hørings svar alene forholde sig til den del af lovforslaget, der omhandler ophør af pligten til at indberette utilsigtede hændelser.

### **Baggrund**

Med lovforslaget lægges der op til at afskaffe den centrale administration af utilsigtede hændelser, herunder pligten til rapportering, ligesom Dansk Patientsikkerhedsdatabase til rapportering af utilsigtede hændelser foreslås nedlagt.

Lovforslaget skal ses som en udmøntning af regeringens ønske om at reducere den statslige administration med 1000 årsværk. Samtidig har regeringen indgået aftaler med både kommunerne og regionerne om, at der også her skal ske reduktioner i administrationen på henholdsvis 242 og 104 millioner.

Den nuværende ordning med pligt til rapportering af utilsigtede hændelser trådte i kraft den 1. januar 2004, og er siden blevet ændret ved lov ad flere omgange, senest i 2023. Her blev loven indskrænket, således at rapporteringspligten alene omfattede alvorlige eller potentielt alvorlige eller dødelige utilsigtede hændelser, eller hændelser, der i øvrigt kunne bidrage til læring eller forbedring. Samtidig fik alle behandlingssteder mulighed for at samlerapportere utilsigtede hændelser. Formålet med ændringen var at mindske bureaukrati og målrette fokus på kerneopgaverne i sundhedsvæsenet.

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at 'ordningen har været en succes og har styrket patientsikkerheden ved at understøtte udviklingen af en kultur, hvor der er fokus på læring, og hvor der er åbenhed om fejl'.

### **Bevar den obligatoriske og sanktionsfrie indberetningspligt**

Den obligatoriske og sanktionsfrie indberetningspligt har eksisteret i 20 år. Det har understøttet en unik kultur for sundhedspersonalet i Danmark, hvor man har haft fokus på læring fremfor på fejl begået af den enkelte sundhedsperson. Herved har man skabt et positivt miljø for fælles læring, der har været til stor gavn for patientsikkerheden i Danmark.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet fremhæver i bemærkningerne til lovforslaget, at ordningen har været en succes, og at det er en kultur, der er fast forankret i sundhedsvæsenet, hvor der er etableret rum for læring, ligesom der er etableret arbejdsgange og procedurer, der understøtter dette. Med baggrund i denne argumentation finder man i ministeriet, at der ikke længere er behov for ordningen. Det fremhæves dog, at driftsherrer og arbejdsgiver fortsat bør prioritere og understøtte denne kultur og udvikling.

Jordemoderforeningen finder det paradoksalt, at man med lovforslaget vil nedlægge den hovedvej af arbejdsgange og procedurer, der har været år om at blive etableret og implementeret for diffust at fremhæve, at arbejdsopgaven fremover må prioriteres af driftsherre og arbejdsgiver. Dette gøres i samme omgang, som man har indgået aftale om markante reduktioner i administrative udgifter både i kommuner og regioner, hvor der dermed er skabt endnu dårligere betingelser for etablering af decentrale systemer.

Uden en etableret vej for et sanktionsfrit indberetningssystem, vil man meget hurtigt miste den kultur, der har været årtier om at blive etableret.

Det vil have stor skadelig virkning for patientsikkerheden. Men det vil også have stor skadelig virkning for den enkelte sundhedsperson, hvilket igen på ingen måde er til gavn for et sundhedsvæsen, der mangler personale, og i den grad kommer til at gøre det i fremtiden.

Tiltaget skal tillige ses i lyset af, at man netop har fremført forslag til ændringer i strukturen i sundhedsvæsenet. Det er forslag af en størrelsesorden, der ikke har været set i sundhedsvæsenet i årtier.

Ud over helt nye måder at håndtere organiseringen 'inhouse', lægges der i langt højere grad op til hjemmebehandling og brug af teknologiske løsninger, vi endnu kun har set periferien af.

Det er åbenlyst – og kun underbygget af viden fra virkeligheden – at så store forandringer uvægerligt vil medføre utilsigtede hændelser med betydende risiko for patientsikkerheden. Det vil derfor være med betydelig risiko for markant tab af læringspotentiale og dermed manglende potentiale i at forbedre patientsikkerheden, at man ser ind i en fremtid med markante strukturforandringer, der ikke rummer mulighed for et aggregeret erfaringsmiljø.

Systemet vil med sikkerhed kunne moderniseres og effektiviseres. At lægge det ud til et driftsherre-/arbejdsgiveransvar i mindre enheder vil dog være stærkt problematisk, idet man dermed også mister viden fra de mere sjældne, men potentielt meget alvorlige, utilsigtede hændelser, der først tegner et billede, når erfaringer samles i ét fælles, overordnet system, hvor mere tydelige mønstre tegnes.

Jordemoderforeningen vil derfor kraftigt opfordre til, at man bibeholder den unikke kultur, der er skabt for et sanktionsfrit læringssystem over de utilsigtede hændelser, der til stadighed opstår, uanset at alle gør deres ypperste for at undgå det. Dette kræver én fælles vej ind, som nødvendigvis må være statsligt forankret.

Med venlig hilsen

Anne-Mette Schroll  
Forsknings- og Udviklingskonsulent  
Jordemoderforeningen