

København, den 23. september 2024

Til Indenrigs- og Sundhedsstyrelsen

## **Høringsvar vedr. Lovforslag om ophør af pligten til rapportering af utilsigtede hændelser, ophævelse af klageadgang for klager over private tandklinikker, praktiserende tandlæger, tandteknikere og tandplejere mv.**

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) takker for muligheden for at afgive høringssvar på Lovforslag om ophør af pligten til rapportering af utilsigtede hændelser, ophævelse af klageadgang for klager over private tandklinikker, praktiserende tandlæger, tandteknikere og tandplejere mv.

Lovforslaget lægger op til:

1. Ophør af pligten til rapportering af utilsigtede hændelser, herunder nedlæggelse af Dansk Patientsikkerhedsdatabase.
2. Ophævelse af klageadgang for klager over private tandklinikker, praktiserende tandlæger, tandteknikere og tandplejere.
3. Ophævelse af klageadgangen for befordring og befordringsgodtgørelse.

DSAM har kommentarer til punkt 1.

### **Ophør af pligten til rapportering af utilsigtede hændelser, herunder nedlæggelse af Dansk Patientsikkerhedsdatabase.**

Det fremgår af teksten i lovforslaget, at *"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. Det er efter ministeriets opfattelse en kultur, der nu er fast forankret i sundhedsvæsenet, hvor der lokalt er etableret rum for arbejdet med læring, ligesom der er etableret arbejdsgange og procedurer, der understøtter dette arbejde. Det er ministeriets opfattelse, at driftsherrer og arbejdsgivere fortsat bør prioritere og understøtte denne kultur og udvikling."*

DSAM er enig i, at UTH-systemer understøtter læring og åbenhed om fejl. Vi er til gengæld helt uenige i, at denne kultur er fast forankret i sundhedsvæsenet. UTH-systemet og det lærende arbejde med fejl er en solstrålehistorie midt i et system, der med patientklager og store mediasager om fejl på ingen måde fordrer åbenhed og læring omkring fejl i sundhedsvæsenet.

I almen praksis kan mange ting løses lokalt eller ved kontakt til praksiskonulenten, men når et problem går igen i mange praksis, er der ingen systematisk opfølgning på dette ud over UTH-systemet. Der er et godt system, hvor "gengangere" formidles ud til praksis sammen med forslag til at undgå denne fejl.

Man risikerer dermed ved at gennemføre lovforslaget, at sundhedssystemet sendes tilbage til tiden før UTH-systemets indførelse og dermed betydeligt begrænse patientsikkerheden.

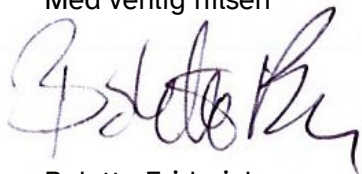
I forhold til at spare, vil systemet alligevel skulle erstattes af andre systemer decentralt, hvilket formentlig vil føre til højere udgifter og gå lodret imod Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger om at centralisere processer, der alligevel gennemføres i hele landet.

Rapporteringspligt af UTH blev ændret 1. juli 2023, hvilket kan have været medvirkende til en øget sagsbehandling. DSAM foreslår, at man fortsætter indberetning alene på alvorlige hændelser, så man bibeholder et redskab til at sikre læring og forbedre patientsikkerhed.

DSAM er også bekymret over, at patientsikkerhedsdatabasen (DPSD) måske slettes: Det er værdifuld viden, der kan gå tabt. Vi kan ikke støtte op om dette, da der er risiko for, at læringen i sundhedsvæsenet begrænses.

Vi foreslår, at hvis indsamlingen lykkes - imod vores anbefaling - bør det materiale, der er skabt, overføres til Sundhedsdatastyrelsen, da det stadig er værdifulde data for patientsikkerhedsarbejde.

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen  
Formand for DSAM