



28-01-2025
EMN-2024-01199
1750398
krien@regioner.dk

NOTAT

Danske Regioners høringssvar til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Overførsel af administrationen af Dansk Patientsikkerhedsdatabase og behandling af rapporteringer om utilsigtede hændelser mv. til regionerne)

Danske Regioner har den 20. december 2024 modtaget lovforslag om ændring af sundhedsloven, herunder overførsel af administration af Dansk Patientsikkerhedsdatabase og behandling af rapporteringer om utilsigtede hændelser i høring. Dette høringssvar er lavet på vegne af de fem regioner.

Høringssvaret fremsendes med forbehold for politisk godkendelse i Danske Regioners bestyrelse.

Generelt

Danske Regioner finder det afgørende, at vi fortsat har en UTH-ordning, hvor sundhedspersonale sanktionsfrit og fortroligt kan indrapportere utilsigtede hændelser til brug for læring med det formål at skabe kvalitetsforbedringer for patienterne. Vi kommer aldrig til at kunne undgå, at der bliver begået fejl i det danske sundhedsvæsen. Men vi kan sikre, at vi drager læring af fejlene, så de ikke sker igen. UTH-ordningen er en grundsten i arbejdet med at styrke kvaliteten og sikkerheden for patienterne i det danske sundhedsvæsen.

Det er også baggrunden for, at Danske Regioner i efteråret 2024 tog ansvaret på sig og indgik en politisk aftale med regeringen om at overtage UTH-ordningen. Så det vigtige arbejde med at styrke patienternes sikkerhed gennem systematisk indrapportering og læring af utilsigtede hændelser *i hele* sundhedsvæsenet kan fortsætte.

Udfordring ifm. vederlagsfri brug af UTH-ordningen for alle aktører

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at regionerne skal sikre, *”at systemet med rapportering af utilsigtede hændelser fortsat vil være et system, der stilles vederlagsfrit til rådighed for alle interessenter på sundhedsområdet, både*

hvad angår driften af systemet og den læring, der kan udledes på baggrund heraf". Danske Regioner mener, at det er vigtigt og afgørende, at UTH-systemet fortsat skal kunne bruges af hele sundhedsvæsenet og ikke mindst sikre det vigtige samarbejde mellem sektorer om patientsikkerhed i sektorovergange. Når regionerne overtager UTH-ordningen 1. maj, er det således ambitionen at stille ordningen til rådighed for hele sundhedsvæsenet på samme vilkår som hidtil, hvor opgaven har været forankret i Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS).

Bestemmelsen om, at det skal være vederlagsfrit for alle aktører i sundhedsvæsenet at anvende UTH-ordningen, er imidlertid ikke holdbar på længere sigt. UTH-databasen står foran et teknisk udløb, og der skal derfor inden for få år igangsættes et udviklingsprojekt, som vil indebære væsentlige merudgifter, der langt overstiger den årlige økonomiske kompensation, regionerne modtager til drift af ordningen. I forbindelse med udviklingen af et nyt og forbedret system vil øvrige aktører i sundhedsvæsenet kunne have ønsker til nye funktioner i systemet mv., som regionerne ikke med rimelighed kan forventes at finansiere. Der bør derfor være mulighed for, at regionerne og sundhedsvæsenets øvrige aktører kan aftale medfinansiering af sådanne ønsker. I forlængelse heraf vil det også være oplagt, at regionerne i regi af Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut kan udarbejde særskilte analyser mv. (udover den almindelige drift af ordningen) efter ønske fra sundhedsvæsenets øvrige aktører som tilkøb mod betaling.

Bestemmelsen om forpligtelsen af vederlagsfri brug af UTH-ordningen vil på den længere bane modvirke lovforslagets intention om at bevare et fælles system for hele sundhedsvæsenet.

Beskyttelse af oplysninger fra UTH og involverede personer uden for Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD)

Fortrolighed og sanktionsfrihed for personalet er en afgørende forudsætning for, at utilsigtede hændelser indrapporteres. Regionerne opfordrer til, at lovgivningen regulerer, at den lovfæstede fortrolighed også gælder, når data fra UTH'er tages ud af Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD). Dvs. at den samme beskyttelse omkring sanktionsfrihed og manglende mulighed for aktindsigt også gælder, når data trækkes ud af databasen.

Regionerne foreslår derfor, at der enten laves en tilføjelse i § 200, og/eller laves en uddybelse i bemærkningerne til loven, hvor det beskrives, at data fra UTH er beskyttet på samme vis inden for og uden for DPSD.

Læring på tværs af sektorer

Arbejdet med læring af utilsigtede hændelser er vigtigt, og det gælder også når hændelserne sker i overgangen mellem regioner eller mellem region og kommune. Fra 1. januar 2021 blev lovgivningen ændret, så også *oplysninger om*

identiteten af sundhedspersoner, som indgår i en rapportering kun må videregives inden for samme region eller kommune. For regionerne er det som nævnt afgørende, at oplysninger om involverede sundhedspersoner er omfattet af sanktionsfrihed og fortrolighed. Men det er et problem for den tværsektorielle læring, hvis ikke involverede sundhedspersoner må deltage i analyser sammen med relevante personer fra andre regioner eller kommuner, der varetager opgaver efter § 198, stk. 1. Allerede i forbindelse med lovændringen i 2021 blev der i høringen udtrykt bekymring for, at ændringen ville give problemer i forhold til at opfylde lovens formål om læring af hændelser i overgangen mellem regioner, eller mellem region og kommune. Hændelser i overgange er et meget vigtigt fokusområde, da der er mange risikofaktorer forbundet hermed.

Som løsning foreslår regionerne at slette *"i samme region eller kommune"* i §200, stk. 2. Denne ændring vil kunne sikre mere fyldestgørende analyser og dermed mere og bedre læring af hændelser i overgange. Samtidig mener regionerne som beskrevet i det vedhæftede notat, at de involverede sundhedspersoner fortsat vil være beskyttet.

Udvidelse af rapporteringspligt

I dag er de statslige institutioner, der varetager sundhedsfaglig virksomhed, f.eks. fængsler, militæret og Statens Seruminstitut, undtaget rapporteringspligten. Regionerne og Danske Regioner foreslår, at disse statslige institutioner også har en pligt til at indrapportere UTH'er, særligt i de tilfælde, hvor der er tale om forløb på tværs af sektorer.

Forankring af rapporteringssystemet og læringsarbejdet

Det fremgår flere steder i bemærkningerne til lovforslaget, at den udpegede region både vil skulle varetage opgaven som ansvarlig for rapporteringssystemet, og rollen som national koordinator og vidensformidler. Det fremgår imidlertid ikke tydeligt, hvorvidt opgaverne kan uddelegeres, så opgaverne f.eks. kan deles mellem to regioner, der kan varetage dele af opgaverne. Danske Regioner er enig i, at der er en stor synergi ved at holde de to ting sammen, men der bør være en vis fleksibilitet, så der er mulighed for uddelegering, såfremt regionerne på et senere tidspunkt finder dette hensigtsmæssigt, og dette bør afspejles i lovgivningen.

Governance

I regi af STPS har der hidtil været nedsat en række rådgivende råd og fora, herunder Faglig Forum mv., med fokus på kvalitetsarbejde og læring. Det er Danske Regioners holdning, at det ikke bør fremgå af lovgivningen, hvordan et fremtidigt governance-setup skal se ud eller hvilke råd og fora, der skal nedsættes. Dermed undgår man at lægge sig fast på et governance-setup i lovgivningen, der over tid kan være uhensigtsmæssig eller utidssvarende.

Danske Regioner vil naturligvis inddrage relevante interessenter i udviklingen af et fremtidigt system for indrapportering og analyse af UTH.

Bemyndigelser til indenrigs- og sundhedsministeren

Flere af de bemyndigelser STPS har haft ifølge loven, foreslås flyttet til indenrigs- og sundhedsministeren. Selvom der er ræson heri, betyder det også, at indenrigs- og sundhedsministeren kan foretage ændringer, der vil få meget store konsekvenser for opgavemængden for den region, der varetager opgaven med rapporteringssystemet og læringsarbejdet, samt for regionerne samlet rent økonomisk. Regionerne bør derfor altid inddrages i beslutninger om eventuelle ændringer, og dette bør afspejles i lovgivningen.

Økonomi (Er også fremsendt særskilt i økonomisk DUT-høring)

Jf. den indgåede aftale mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner, samt det fremsendte lovforslag, får regionerne 5 mio. kr. årligt til at varetage UTH-ordningen. Derudover står UTH-systemet foran et teknisk udløb, og der vil inden for en kort årrække være et behov for nyt system. Der bliver derfor tale om øgede udgifter for regionerne, der overstiger de 5 mio. kr. Det fremgår desuden af lovforslaget, at regionerne skal varetage opgaven for hele sundhedsvæsenet. Derfor bør lovgivningen, som også nævnt ovenfor, ikke være til hinder for, at regionerne kan lave bilaterale aftaler med andre aktører i sundhedsvæsenet om medfinansiering til et nyt system, og heller ikke for muligheden for, at regionerne kan tilbyde tillægsydelser, hvis andre aktører ønsker at betale for særskilte analyser mv., der ikke ligger indenfor rammerne af den nuværende ordning.

Med venlig hilsen



Anders Kühnau
Formand, Danske Regioner



Mads Duedahl
Næstformand, Danske Regioner